

# 面接カード

試験区分	受験番号	(ふりがな) 氏名	生年月日	昭和 平成 年 月 日生  令和9年4月1日現在（満 歳）
公衆衛生医師 (精神)				
現住所			国籍	<input type="checkbox"/> 日本国籍
最終 学歴	学 校 名	学部名・学科名	在 学 期 間	
			年 月から 年 月まで	卒・卒見 中退・在
職  歴	勤 務 先	職 務 内 容	在 職 期 間	退 職 理 由
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	
免許 ・ 資格	名 称		取 得 又 は 取 得 見 込 み 年 月 日	
			年 月 日	取得・取得見込
			年 月 日	取得・取得見込
			年 月 日	取得・取得見込
受験の動機				
徳島県（又は徳島の行政）について感じること				
自分の性格（長所・短所等）				
あなたの趣味や特技について				
最近関心を引かれたことや印象に残っていること				

**記入要領**

- (1) 黒インク、黒ボールペンを使用し、自筆で記入してください。
- (2) 受験番号欄は記入しないでください。
- (3) 在学期間、在職期間及び免許・資格の取得年月日等は和暦（昭和・平成・令和）で記入してください。