

面 接 者 カ ー ド

No. 1

(ふりがな) 氏 名		性別(注)	写 真 (4cm × 3cm)
生 年 月 日	平成 年 月 日生 (歳)		
受 験 番 号	: : : : : 試 験 地	市	
(ふりがな) 現 住 所			
連 絡 先	携帯電話番号 その他連絡先		
年 月	学歴・職歴・アルバイト歴 (各別にまとめて書く)		
取得年 月	免 許 ・ 資 格		
健 康 状 態	良好 やや病弱 病弱 ----- (既往症) 有 (<small>具体的に</small>) 無		
他の試験の受験状況	<input type="checkbox"/> () 県 [結果] <input type="checkbox"/> () 市役所・町役場 [結果] <input type="checkbox"/> 裁 判 所 事 務 官 [結果] <input type="checkbox"/> 法 務 省 専 門 職 員 [結果] <input type="checkbox"/> 国 税 ・ 財 務 専 門 官 [結果] <input type="checkbox"/> 労 働 基 準 監 督 官 [結果]		
その他官庁への受験 (採用面接) 予定	<input type="checkbox"/> 官 庁 名 () <input type="checkbox"/> 官 庁 名 () <input type="checkbox"/> 官 庁 名 () <input type="checkbox"/> 官 庁 名 ()		

(注) 「性別」欄の記載は任意です。

自 己 の 性 格	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
趣 味 等	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
志 望 の 動 機	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
現 在、最 も 関 心 の あ る こ と	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
自 己 P R	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

◎以下は、検察庁担当者の記入欄です。

特 記 事 項	
---------	--

※印刷する際はA 4用紙を使用し、片面印刷してください。