関東信越厚生局業務説明会　訪問カード

訪問日　令和６年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | 性別 | 試験地 | 受験番号 |
| 氏　名 |  | | | | 男・女 |  |  |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日（　　　歳） | | | | |
| 住　所 | 〒 | | | | | | |
| 携帯番号 |  | | | | | | |
| E-mail |  | | | | | | |
| 最　終　学　歴 | １．専門学校  ２．大学  ３．大学院  ※該当する番号に○をしてください。 | 平成  　　　年　　　月　　卒業・卒業見込み  令和 | | | | | |
| 職　歴 | 勤務先名 | | 業務内容 | 勤務期間 | | | |
|  | |  | 年　　月　～　　　年　　月 | | | |