

経 歴 書

鳥取市職員採用試験【医師（公衆衛生）】

年 月 日 現在（応募日現在）

ふりがな	
氏 名 (自署)	

1 大学・大学院等における公衆衛生に関する科目の履修状況

※単位を取得した科目（取得見込みを含む）のみ記載すること。

	学校名	学部・学科・専攻名	科目名	単位取得状況
①				<input type="checkbox"/> 取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込み
②				<input type="checkbox"/> 取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込み
③				<input type="checkbox"/> 取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込み
④				<input type="checkbox"/> 取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込み
⑤				<input type="checkbox"/> 取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込み

2 公衆衛生行政に係る資格・免許

※公衆衛生行政を行うに当たって役に立つと思われる資格・免許等の取得状況について記載すること。

※医師免許についても必ず記載すること。

	資格免許	取得機関	取得年月日
①			年 月 日
②			年 月 日
③			年 月 日
④			年 月 日

3 医師としての民間企業・公的団体等での職務経験（臨床研修も含む）

※公衆衛生に関する職務経験がある場合は必ず記載してください。

※主な担当業務及び実績については、従事していた職務内容等をできるだけ詳細に記載してください。記載欄が不足する場合は、職務内容等を記載した別紙を追加してください。

※職務経験の記載欄の数が足りない場合は、裏面を複写して追加してください。

	勤務先の名称	部署・役職名	在職期間
①	主な担当業務 及び実績		年 月 ~ 年 月

②	勤務先の名称	部署・役職名	在職期間
			年 月 ～ 年 月
	主な担当業務 及び実績		
③	勤務先の名称	部署・役職名	在職期間
			年 月 ～ 年 月
	主な担当業務 及び実績		
④	勤務先の名称	部署・役職名	在職期間
			年 月 ～ 年 月
	主な担当業務 及び実績		
⑤	勤務先の名称	部署・役職名	在職期間
			年 月 ～ 年 月
	主な担当業務 及び実績		
⑥	勤務先の名称	部署・役職名	在職期間
			年 月 ～ 年 月
	主な担当業務 及び実績		