

経 歴 調 書

受験申込時に提出すること。

鳥取県立学校会計年度任用職員採用試験（就労・定着支援員）

年 月 日

ふりがな	
氏 名	
(自署)	

1 障がい者支援等にかかる資格・免許等

※業務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。

	資格名称	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

2 障がい者就労支援等にかかる民間企業・公的団体等での職務経験

※職務経験の記載欄の数が足りない場合は、適宜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
		年 月 ～ 年 月
主な担当業務及び実績		
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		

	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		
	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		
	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		