

業務説明 訪問者カード（2023 年度）

ふりがな 氏名 〔生年月日〕	〔平成 年 月 日生 歳〕	性別（※記載は任意）	試験地	受験番号
住所	〒	TEL（連絡先）		
		メールアドレス		
上記以外の 連絡先	（現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入） 住所 TEL			
学校・学科名	専門学校・高等学校 科 専攻・コース 年 月（卒・卒業見込）			
職歴・アルバイト	職歴〔有・無〕： アルバイト〔有・無〕：			
志望する労働局 （複数の労働局を志望する場合は、 第2志望まで記入してください。）	第1志望	労働局以外に志望する官庁		
	局	訪問予定日： 月 日	訪問予定日： 月 日	訪問予定日： 月 日
	第2志望			
	第3希望	訪問予定日： 月 日	訪問予定日： 月 日	訪問予定日： 月 日
	局			
希望するキャリアパス ※（ ）内に○を付してください。	A ハローワークでの業務を中心とするキャリアパス B 監督署での労災補償業務や労災保険適用・徴収業務を中心とするキャリアパス ※雇用環境・均等行政の業務はA、Bどちらのキャリアパスにも含まれます A（ ） B（ ） ABいずれでも可（ ）			
試験の受験状況 ※受験結果に○を付してください。	<input type="checkbox"/> 県庁（ ） 1次（結果待ち・合・否） 2次（結果待ち・合・否） <input type="checkbox"/> 市町村（ ） 1次（結果待ち・合・否） 2次（結果待ち・合・否） <input type="checkbox"/> 裁判所職員一般職 1次（結果待ち・合・否） 2次（結果待ち・合・否） <input type="checkbox"/> その他（ ） 1次（結果待ち・合・否） 2次（結果待ち・合・否） ※国家公務員採用試験（高卒程度試験）第2次試験日（ / ）			
民間企業への応募状況	有（ ） ・ 無			
備考(記入しないでください)				
担当局・氏名	局			