

職 務 経 験 報 告 書

※受験番号

ふりがな		試 験 区 分
氏名		非常勤職員(日常生活自立支援専門員)

* 最近の勤務先から順に記入してください。職務の内容については、具体的に記入してください。勤務先が6つ以上ある場合は、コピーしてください。職務経験がない場合も、上記の事項を記入のうえ必ず提出して下さい。

☐ 職務経験なし(職務経験がない場合は、□に✓してください。)

勤務先、勤務地	在職期間	部・課名、役職	主な職務内容
	自 年 月 至 年 月 在職期間 (年 ヶ月)		
	自 年 月 至 年 月 在職期間 (年 ヶ月)		
	自 年 月 至 年 月 在職期間 (年 ヶ月)		
	自 年 月 至 年 月 在職期間 (年 ヶ月)		
	自 年 月 至 年 月 在職期間 (年 ヶ月)		