調　査　票

千葉県消費者センター

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　氏　　名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) | | | | | |
|  | | | | | |
| ２　生年月日 | 年　　　月　　　日生　（満　　　歳） | | | | | |
| ３　最終学歴 | 学　校　名 | 学部学科専攻名 | | 年　月 | | |
|  |  | | 年　　月  卒業・中退 | | |
| ４　職　　歴 | 勤務先（部課名、市区町村名まで） | | 職務内容 | 期　間 | | 退職理由 |
| 名称  所在地 | |  | 年　月から  年　月まで | |  |
| 名称  所在地 | |  | 年　月から  年　月まで | |  |
| ※直近のものから順に記載し、欄が不足する場合は別紙に記載し添付 | | | | | |
| ５　消費生活相談員または消費生活アドバイザーとしての職歴 | 所属機関名 | | 職務内容 | | 期　間 | |
| 名称  所在地 | |  | | 年　　月から  年　　月まで | |
| 名称  所在地 | |  | | 年　　月から  年　　月まで | |
| ※直近のものから順に記載し、欄が不足する場合は別紙に記載し添付 | | | | | |
| ６　資格等 | （該当するものを○で囲み、取得年月日を記入）  　ア　消費生活相談員（国家資格）　　　年　　月　　日合格  　イ　　〃　（国民生活センター）　　　年　　月　　日取得  　ウ　消費生活アドバイザー　　　　　　年　　月　　日取得  　エ　消費生活コンサルタント　　　　　年　　月　　日取得 | | | | | |
| ７　採用後の兼業  予定 | 有　・　無　（○で囲む）  （「有」の場合）  勤務先：  勤務時間帯等：  ※会計年度任用職員の兼業は許可の必要はありませんが、採用後、兼業届を提出していただきます。また、状況の変化に応じ都度報告をいただくこととなっています。 | | | | | |
| ８　希望勤務形態 | （○を付す）  （　）週4日29時間勤務希望  （　）週3日22時間勤務希望  （　）どちらでも構わない | | | | | |