面　接　カ　ー　ド

千葉県人事委員会

職　　種	障害者区分 ・ 難病患者区分	受験番号		ふりがな 氏　　名	
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日　　（令和８年４月１日現在で　満　　歳）				
現住所					

学歴（最近のものから順に３つ記入してください。卒業区分は該当を〇で囲んでください。）

学校名	学部学科・専攻名	期　間	卒業区分
		年　月～　　年　月	卒業・卒業見込・中退
		年　月～　　年　月	卒業・卒業見込・中退
		年　月～　　年　月	卒業・卒業見込・中退

職務経験（最近のものから順に記入してください。雇用の形態は該当を〇で囲んでください。）※在学中のアルバイトを含む。

勤務先名	雇用の形態	職務（仕事）の内容	在職期間	退職の理由
	正社員・派遣・ｱﾙﾊﾞｲﾄ その他（　　）		年　月 ～　年　月	進学・就職・健康上の理由・転居 その他（　　）
	正社員・派遣・ｱﾙﾊﾞｲﾄ その他（　　）		年　月 ～　年　月	進学・就職・健康上の理由・転居 その他（　　）
	正社員・派遣・ｱﾙﾊﾞｲﾄ その他（　　）		年　月 ～　年　月	進学・就職・健康上の理由・転居 その他（　　）

１　受験の動機等について

千葉県職員志望の動機・理由

千葉県職員としての抱負（採用された場合どのような仕事をしてみたいか、どのような仕事に興味があるか）

２　他の就職活動の状況について（受験の予定・結果 等）

3　これまで打ち込んできたことや得意なことなどを具体的に記入してください。

4　あなたの性格について（具体的に記入してください。）		
あなたが 考える 自分の性格	長　所	
	短　所	

5　趣味・特技等について

6　最近関心をもったことがら

7　仕事をする上で、あなたのどのような能力を活かしてみたいですか。また、こういう仕事は苦手だと思うものはありますか。

8　障害・難病等の状況	
障害・難病等の内容・特性	左記による通院、治療等の状況

9　就業した場合に配慮を希望することがあれば、具体的に記入してください。