

令和7年度奈良県職員採用 I 種試験(行政分野・薬剤師)【春実施】自己 PR シート

| | | | | | |
|--------------|--|----------|-----|-------------|--------------|
| 受験 番号 | | 試験 分野 | 薬剤師 | フリガナ 氏 名 | |
| 現住所 (市町村名まで) | | | | 生年月日 | 平成 年 月 日(歳) |

■学歴(該当する場合のみ記入) 直近3カ所以内について、上から古い順に記入

| 種別(該当に☑) | 学校名 | 学部・学科・専攻 | 在学期間 |
|--|-----|----------|---|
| <input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 大学・短期大学 <input type="checkbox"/> 大学院 | | | 平・令 年 月～平・令 年 月 <input type="checkbox"/> 卒業(修了)見込 <input type="checkbox"/> 卒業(修了) <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中(学年) |
| <input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 大学・短期大学 <input type="checkbox"/> 大学院 | | | 平・令 年 月～平・令 年 月 <input type="checkbox"/> 卒業(修了)見込 <input type="checkbox"/> 卒業(修了) <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中(学年) |
| <input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 大学・短期大学 <input type="checkbox"/> 大学院 | | | 平・令 年 月～平・令 年 月 <input type="checkbox"/> 卒業(修了)見込 <input type="checkbox"/> 卒業(修了) <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中(学年) |
| 研究テーマとその概要 | | | |
| | | | |

■職務経歴(該当する場合のみ記入) 在学中のアルバイトを除き、直近3カ所以内について、上から古い順に記入

| 勤務先(部署名まで) | 職務内容 | 所在地 (市町村名まで) | 在職期間 |
|------------|------|-----------------|---|
| | | | 平・令 年 月～平・令 年 月 <input type="checkbox"/> 現在に至る |
| | | | 平・令 年 月～平・令 年 月 <input type="checkbox"/> 現在に至る |
| | | | 平・令 年 月～平・令 年 月 <input type="checkbox"/> 現在に至る |

■資格・免許等

| |
|--|
| 自動車運転免許、語学に関する資格・試験等について記入。取得にむけて取組中のものがあれば(取組中)と記載。 |
| |

■就職活動の状況

| | | |
|--|--|-------------------------------------|
| 併願状況 選考状況によらず、今後の予定も含め該当するものにチェックを入れてください(複数回答可) | | |
| <input type="checkbox"/> 国家公務員(総合職) | <input type="checkbox"/> 病院・医療機関(奈良県内) | <input type="checkbox"/> 民間企業(奈良県内) |
| <input type="checkbox"/> 国家公務員(一般職) | <input type="checkbox"/> 病院・医療機関(奈良県外) | <input type="checkbox"/> 民間企業(奈良県外) |
| <input type="checkbox"/> 国家公務員(その他) | <input type="checkbox"/> 薬局(奈良県内) | <input type="checkbox"/> 大学院 |
| <input type="checkbox"/> 地方公務員(奈良県内の市町村) | <input type="checkbox"/> 薬局(奈良県外) | <input type="checkbox"/> 併願なし |
| <input type="checkbox"/> 地方公務員(奈良県外) | | <input type="checkbox"/> その他() |

| | | | | | |
|------|--|------|-----|----|--|
| 受験番号 | | 試験分野 | 薬剤師 | 氏名 | |
|------|--|------|-----|----|--|

■自己PR

| |
|----------------------------|
| これまでにチャレンジしたことなど <300 字程度> |
| |
| 今後さらに成長させたい自分の能力 |
| |

■あなたが奈良県職員だったら、どの部署でどんな課題に対して取り組んでみたいと思いますか。
あなたが考える取組を記載してください。

| | |
|--------------------|--|
| 希望する部署 | |
| 現状分析／課題 | |
| 取り組みたいこと (課題解決) | |
| 効果／ねらいなど | |

※薬剤師が配置される部署の例を参考に、希望する部署、取り組みたいことを記載してください。

(配置部署の例)薬務・衛生課、保健所、保健研究センター、薬事研究センター、食品衛生検査所など

※2次面接の際、内容を説明いただく時間を設ける予定です。

※字数は問いません。上記枠を拡大してもかまいません。このページ内に収まる範囲で記載してください。

※図、イラスト等を記載してもかまいません。