

調 査 票

受付番号 *

平成17年 月 日

フリガナ 氏 名		男・女	生年月日	19 年 月 日生(満 歳)	本 籍	都・道・府・県		
連絡先	自 宅							
	TEL ()							
	実 家							
	TEL ()							
携帯電話又はPHS番号								
E-mail address								
学 歴	都道 私立		府県 立		高校		昭和・平成	年 卒
	大学		学部		学科		平成	年 卒・卒見・中退
	大学 大学院		科		専攻		平成	年 卒・卒見・中退
ゼ ミ	教授						<専攻分野>	
クラブ・サークル (役 職)								
成 績 (専門科目の 数を記入の こと)	優 A (良上)		良 B		可 C		不可 D	
興味・関心事項								
特技・趣味								
資 格								
公務員試験	<受験地>		<区分>		<受験番号>		<昨年来省の有無>	
			行政・法律・経済				有 ・ 無	
他省庁の志望	①		②		③			
民間内定状況								