伊勢市職員採用試験　保健師 業務調書

受験番号

※受験者記入不要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ） | （　　　　　　　　 　　　　　）　 | 生年月日 | 年 　 　月 　　日 |
| 氏　　　名 | 　　 |
| 乳幼児、妊産婦、成人等の保健指導、介護予防、福祉業務などに関する実務経験（業務内容・期間） |
| 期間 | 勤務先 | 勤務形態 | 業務内容 |
| （記入例） | 　 | 　正規・週5日勤務　7時間45分/日正規・週5日勤務7時間45分/日　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 　 |
| 令和２年４月１日～令和５年９月３0日令和５年１０月１日～令和7年３月３１日　　　　　　　　　　　　　　　　 | ●●市××課●●市保健センター　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 業務内容：成人等の保健指導、介護予防事業、●●事業など業務内容：乳幼児及び妊産婦に関する保健指導、健康相談、▲▲相談など　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |