**職務経験枠エントリーシート**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **受験番号※入力不要** | **区　分** | **職　種** | **氏　　　　名** |
|  **－** | **職務経験枠** | **保健師** |  |

**【1】 これまでの看護職としての職務経験の中で培った経験や得られた技能について、三芳町においてどのように活かせるかを具体的に述べてください。**

**文字数、行数等設定は変更しないでください！**

**【1】自分の目指す行政としての保健師について、具体的に述べてください。**