

獣医師用ぐんま獣医師バンク求職申込み票

令和 年 月 日

群馬県農政部畜産課長 様

※太線で囲んだ項目を記入

ふりがな		性		生年月日	昭和 平成 年 月 日	満年齢	
氏名		別	男・女			歳	
現住所	〒 -						
出身大学	(年 月卒・卒業見込)			国家試験 獣医師番号 年 月合格 ()			
電話番号等 連絡先	・自宅電話 () -		・携帯電話 () -				
	・F A X () -		・Emailアドレス				
家族構成	①配偶者(有り・無し) ②子供 人 ③その他 人						
就職条件	希望分野	①乳用牛 ②肉用牛 ③豚 ④養鶏 ⑤その他()					
	勤務形態等	①常勤 ②非常勤(勤務頻度 回/月・週 程度) ③その他()					
	勤務希望時期	①今すぐにでも ②令和 年 月頃から ③未定 ④その他()					
	希望地域	①中部地域 ②西部地域 ③吾妻地域 ④利根沼田地域 ⑤東部地域					
	給与	常勤の場合 月収 円以上 非常勤の場合 日給 ・月給 円以上					
	その他要望等						

本票を郵送、FAX、メール、来庁等で御送付ください。

本票送付(登録)先 群馬県産業動物獣医師バンク事務局(群馬県畜産課内)

住所 〒371-8570

前橋市大手町1-1-1(群馬県庁18階)

電話 027-226-3112(畜産課直通)

FAX 027-223-3095

Eメール g-katikueisei@pref.gunma.lg.jp