

大阪府特定任期付職員採用選考申込書

【商工労働部成長産業振興室参事（特区・ライフサイエンス産業担当）】

大阪府

受験番号	★
------	---

私は、選考案内に記載されている応募資格をすべて満たしており、この申込書に記載した事項に相違ありません。

写真
 ・上半身、脱帽、正面
 向で半年以内に撮影
 したもの。
 ・申込時に必ず貼っ
 ておくこと。
 縦4cm×横3cm

フリガナ		性	
氏名		別	
生年月日	昭和 年 月 日生		
現住所	〒()方		
	電話番号	-	-
	FAX番号	-	-
	緊急連絡先（携帯電話等）	-	-
	メールアドレス	@	
結果通知 連絡先	〒()方		
	電話番号	-	-

最終学歴	◆学歴区分	学校名	学部学科名	卒業、修了年月
				昭和 年 月 平成
●職歴・職務内容	勤務先名 1		在職期間（始期）	在職期間（終期）
			昭和・平成 年 月 日	昭和・平成 年 月 日
	役職名等		従業員数 職員数	部下の人数
	職務内容			
	実績			
	勤務先名 2		在職期間（始期）	在職期間（終期）
			昭和・平成 年 月 日	昭和・平成 年 月 日
	役職名等		従業員数 職員数	部下の人数
	職務内容			
	実績			
	勤務先名 3		在職期間（始期）	在職期間（終期）
			昭和・平成 年 月 日	昭和・平成 年 月 日
	役職名等		従業員数 職員数	部下の人数
	職務内容			
	実績			

●職歴・職務内容	勤務先 4		在職期間（始期）			在職期間（終期）				
			昭和・平成	年	月	日	昭和・平成	年	月	日
	役職名等		従業員数 職員数				部下の人数			
	職務内容									
実績										
免許・資格	免許・資格名				取得年月			取得区分		
					昭和 平成	年	月	取得済 ・ 取得見込		
					昭和 平成	年	月	取得済 ・ 取得見込		
				昭和 平成	年	月	取得済 ・ 取得見込			
受験上の配慮を要する事項（点字受験、車椅子の使用や拡大文字による受験等）の有無					有 ・ 無					
上記「有」の場合、 具体的配慮事項										

上記内容に相違ありません。

最終合格決定後の必要な経歴等の照会に同意いたします。

年 月 日 氏名

印

- (注) ※★欄は記入しないでください。
 ※◆学歴区分には、中学校・高校、高専・専門学校、短期大学、大学、大学院・大学専攻科、その他のいずれかを記載してください。
 ※結果通知連絡先欄は、現住所以外に連絡を希望する場合にのみ記入してください。
 ※●職歴・職務内容については、下の記入例を参考して記入してください。
 欄が足りなくなった場合は、コピーして記入してください。

(職歴・職務内容記入例)

●職歴・職務内容	勤務先名 1		在職期間（始期）			在職期間（終期）						
	〇〇株式会社		昭和	平成	10年	4月	1日	昭和	平成	20年	3月	31日
	役職名等		総合研究所主研		従業員数 職員数		1,500人		部下の人数		-	
	職務内容	〇〇医薬品の研究開発に従事										
実績	大学等と連携事業を推進するとともに、創薬応用に向けた研究チームを率いて臨床につなげた。 また、薬事戦略相談等、PMDA等との協議にも関わり、治験計画策定にも関与した。											
●職歴・職務内容	勤務先名 2		在職期間（始期）			在職期間（終期）						
	株式会社△△		昭和	平成	20年	4月	1日	昭和・平成 年 月 日 現在に至る				
	役職名等		臨床研究推進部課長		従業員数 職員数		3,000人		部下の人数		-	
	職務内容	治験計画作成、マーケティング等に従事。										
実績	医薬品の開発チームを率い、PMDA等とも協議の末、治験計画策定を行い、上市にも成功した。 また、適応症の拡大や国際市場への展開等、開発戦略や販売戦略策定にも関わった。											