

税関連業務 の経験の有無	有	経験年数
	無	勤務場所

免許・資格 (取得日等の記載は不要)	
-----------------------	--

通勤手段				
<input type="checkbox"/> 徒歩	<input type="checkbox"/> 自転車	<input type="checkbox"/> バイク・車	駅～	駅
<input type="checkbox"/> 電車	<input type="checkbox"/> バス	<input type="checkbox"/> その他 ()	所要時間	分

扶養親族 (配偶者を除く)	配偶者	配偶者の扶養義務
人	有 無	有 無

応募動機	
これまで仕事や私生活で注力したこと	
その他、希望する事項や伝えておきたい事項等があればご記入ください	