

履 歴 書

写 真 貼 付
 上半身無帽正面
 タテ4cm×ヨコ3cm
 3か月以内のもの

ふりがな	
氏 名	
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日 (歳)

ふりがな		
現 住 所	〒	
	自宅電話 :	携帯電話 :
連 絡 先	〒	
	電話番号 :	

(連絡先は、現住所以外に連絡を希望する場合に記入する。)

学 歴	学 校 ・ 学 部 (学 科) 名	所在地 (市町村名まで)	在 学 期 間		
			入学	年	月
			卒業	年	月
			入学	年	月
			卒業	年	月
職 歴	勤 務 先 ・ 職 務 内 容	所在地 (市町村名まで)	在 職 期 間		
			年	月 から	
			年	月 まで	
			年	月 から	
			年	月 まで	
			年	月 から	
			年	月 まで	
免 許 ・ 資 格	資 格 ・ 免 許 名 称	交 付 機 関	取 得 (見 込) 年 月		
			年	月	
			年	月	
			年	月	
			年	月	

※ 受 験 番 号			
受験区分	福祉総合職員	最終学歴	<input type="checkbox"/> 上級 (大 卒)
			<input type="checkbox"/> 中級 (短大卒)
			<input type="checkbox"/> 初級 (高 卒)

※は記入しないこと

(志望の動機)
(特 技 、好きな学科)
(アピールポイント)
(本人希望記入欄)