

# 履 歴 書

年 月 日現在

|                      |                             |                                |       |     |           |              |     |   |
|----------------------|-----------------------------|--------------------------------|-------|-----|-----------|--------------|-----|---|
| 写真(3cm×4cm)          | フリガナ                        |                                |       |     |           |              |     | ※ |
|                      | 氏 名                         | (男・女)                          |       |     |           |              |     |   |
|                      | 生年月日                        | 昭和・平成                          | 年     | 月   | 日生        | (満           | 歳)  |   |
|                      | 現住所                         | 〒 _____ TEL( ) - _____         |       |     |           |              |     |   |
|                      | 連絡先<br>(上記以外に連絡を希望する場合のみ記入) | 〒 _____ TEL( ) - _____         |       |     |           |              |     |   |
| メールアドレス              |                             | @ _____                        |       |     |           |              |     |   |
| 学 歴                  | 学 校・学 科 名                   | 期 間                            |       |     |           | 区 分          |     |   |
|                      | 中 学 校                       | 昭・平 年 月 日                      |       |     |           | 卒            |     |   |
|                      |                             | 年 月 日 ~                        | 年 月 日 |     |           | 卒・卒見         |     |   |
|                      |                             | 年 月 日 ~                        | 年 月 日 |     |           | 卒・卒見         |     |   |
|                      |                             | 年 月 日 ~                        | 年 月 日 |     |           | 卒・卒見         |     |   |
|                      |                             | 年 月 日 ~                        | 年 月 日 |     |           | 卒・卒見         |     |   |
|                      |                             | 年 月 日 ~                        | 年 月 日 |     |           | 卒・卒見         |     |   |
| 職 歴                  | 勤 務 先 名                     | 期 間                            |       |     |           | 雇用形態         |     |   |
|                      |                             | 年 月 日 ~                        | 年 月 日 |     |           | 正・非          |     |   |
|                      |                             | 年 月 日 ~                        | 年 月 日 |     |           | 正・非          |     |   |
|                      |                             | 年 月 日 ~                        | 年 月 日 |     |           | 正・非          |     |   |
|                      |                             | 年 月 日 ~                        | 年 月 日 |     |           | 正・非          |     |   |
|                      |                             | 年 月 日 ~                        | 年 月 日 |     |           | 正・非          |     |   |
|                      |                             | 年 月 日 ~                        | 年 月 日 |     |           | 正・非          |     |   |
| 免 許 格<br>資 格         | 種 別                         | 取得年月日                          |       |     |           |              |     |   |
|                      |                             | 年 月 日                          |       |     | □取得 □取得見込 |              |     |   |
|                      |                             | 年 月 日                          |       |     | □取得 □取得見込 |              |     |   |
|                      |                             | 年 月 日                          |       |     | □取得 □取得見込 |              |     |   |
|                      |                             | 年 月 日                          |       |     | □取得 □取得見込 |              |     |   |
|                      |                             | 年 月 日                          |       |     | □取得 □取得見込 |              |     |   |
| 通勤時間                 | 約 時間 分                      | 扶養家族<br>(配偶者を除く)               | 人     | 配偶者 | 有 無       | 配偶者の<br>扶養義務 | 有 無 |   |
| 今回の募集を何処でお知りになりましたか？ |                             | 市報・ホームページ・知人友人から ハローワーク・その他( ) |       |     |           |              |     |   |
| 勤務開始可能日              |                             | _____年_____月_____日から           |       |     |           |              |     |   |

(注)※欄は記入しないで下さい。

作業療法士(係長級) 正