

※ ※

# 履 歴 書

年 月 日現在

フリガナ				性 別	<input type="checkbox"/> 男
氏 名					<input type="checkbox"/> 女
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 ( 歳)				
現 住 所	〒 ( - )			電話	市外局番 ( ) -
				携帯	- - アドレス
休暇中又は 帰省中の 連 絡 先	〒 ( - )  ( 様方)			電話	市外局番 ( ) -
				◆受験票等の送付を現住所ではなくこちらの住所へ ( <input type="checkbox"/> 希望する ・ <input type="checkbox"/> 希望しない )	

( 写 真 )  
縦 4 cm×横 3 cm  
  
写真の裏面に氏名を  
必ず記載すること

元号	年	月	学歴 (高等学校卒業から記入)

元号	年	月	職歴	退職年月	実勤務期間
					年 月

元号	年	月	賞罰

- 記入注意
- 鉛筆以外の黒の筆記具で記入
  - 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く
  - の該当欄は ✓ で記入
  - ※印のところは記入不要

履歴書記入の個人情報は、本会の「個人情報保護に係る規程等」に従い利用目的の範囲内で取り扱います。

氏名	
----	--

年	月	免許・資格取得区分	免許・資格
		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込	
		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込	
		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込	
		<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込	

志望の動機

--

得意な科目・分野・研究課題

--

趣味・スポーツなど	性格の長所

配偶者	配偶者の扶養義務	扶養家族（配偶者を除く）
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	人

本人希望記入欄（特に給料・職種・配属部署・勤務時間・その他についての希望などがあれば記入）


※厚生連記入欄

--

