

履 歴 書

年 月 日現在

写真をはる位置

- 写真をはる必要がある場合
1. 縦 36～40mm
横 24～30mm
 2. 本人単身胸から上
 3. 裏面のりづけ

ふりがな		
氏 名		
	年 月 日生 (満 歳)	男・女

ふりがな		電話() ー
現住所	〒	携帯() ー
ふりがな		電話() ー
連絡先	〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)	携帯() ー

学 歴	学 校 名 (高等学校以上を記入)	学 部・学科名	在 学 期 間	卒 業・中 退 等 の 別
				S・H・R 年 月 から
			S・H・R 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 在学中 <input type="checkbox"/> 中退
			S・H・R 年 月 から	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込
			S・H・R 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 在学中 <input type="checkbox"/> 中退
			S・H・R 年 月 から	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込
			S・H・R 年 月 まで	<input type="checkbox"/> 在学中 <input type="checkbox"/> 中退

職 歴	勤 務 先 名	業 務 (職 種)	在 職 期 間	雇 用 形 態
				S・H・R 年 月 から
			S・H・R 年 月 まで	<input type="checkbox"/> その他()
			S・H・R 年 月 から	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト
			S・H・R 年 月 まで	<input type="checkbox"/> その他()
			S・H・R 年 月 から	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト
			S・H・R 年 月 まで	<input type="checkbox"/> その他()
			S・H・R 年 月 から	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト
			S・H・R 年 月 まで	<input type="checkbox"/> その他()

職場内での配慮を考慮するため、可能であれば、障がいの種類や程度について記載及び手帳の写しを添付ください。

障 がい 者	手帳の 種 類		等級 区分		交 付 年月日	年 月 日
	障がい名					

資格	資格名称	種別(級等)	取得年月日	取得機関

志望の動機・特技・趣味・アピールポイントなど

通勤時間	約 時間 分	扶養親族(配偶者を除く)	人
配偶者	有り 無し	配偶者の扶養義務	有り 無し

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