

年 月 日現在

南和広域医療企業団職員受験者用

履 歴 書

フリガナ			
氏名			
年 月 日生 (満 歳)		男 ・ 女	
フリガナ		携帯電話	
現住所	〒	電 話	
フリガナ		メー ル	
連絡先	〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)	電 話	

【写真を貼る位置】

- 縦40mm 横30mm
- 上半身・正面・脱帽
- 裏面のりづけ
- 直近3月以内に撮影
- 鮮明なものに限る
- 写真の裏に氏名を記載

年	月	学歴(高校入学以降を記載・学校・学部・学科・コースについて)
年	月	職歴(各別にまとめて書く)

記入上の注意

1.黒のボールペンで記入。 2.数字はアラビア数字で、文字は崩さず正確に書く。

年	月	免許・資格(見込みを含む)	
【志望の動機】			
【活用したい能力・経験、自己PRなど】			
【本人希望記入欄】（勤務日、勤務時間等希望があれば記入）			
配偶者の有無	配偶者の扶養義務	扶養家族(配偶者を除く)	通勤時間
有 ・ 無	有 ・ 無	人	約 時間 分