**履歴書（特定職員用）**　　　　　年　　月　　日　　　受付番号

写真貼付

縦4cm×横3cmの

写真を使用してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | |  |
| 氏名 |  | |  |
| 年　　　月　　　日生　(満　　歳) | | ※性別 |  |
| ふりがな |  | | 電話番号 |
| 現住所 | 〒 　　－ | |
| ふりがな |  | | 電話番号 |
| 連絡先 | 〒 　　－　　　（現住所以外に連絡を必要とする場合のみ記入） | |
| E-mail |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 学歴・職歴（高校入学から記入・各別にまとめて書く） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 年 | 月 | 免許・資格・賞罰（　褒賞：有り・無し　・　罰：有り・無し　） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| 【本学を志望した理由と、特に強調したい技能・実績について記入してください。】 |
| 【健康状態について】  該当するものに○を付けてください。   1. 良好である 2. 現在治療中の傷病がある   （傷病名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）   1. 過去に大きな病気や長期の療養が必要な傷病をしていた。   （傷病名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |
| --- |
| 【自分の長所・短所・アピールポイントを記入してください。】 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 【その他希望記入欄】 | ※通勤時間  約　　　時間　　　分 | |
| ※扶養家族(配偶者を除く)  人 | |
| ※配偶者  有　　無 | ※配偶者の扶養義務  有　　無 |