（指定用紙）

履　歴　書

応募職種	※受験番号	※受付年月日

写真をはる位置

縦　36～40mm
横　24～30mm
本人単身胸から上
裏面のりづけ

フリガナ		男 女
氏　　名		
生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日（　　歳）	

住　　所 （採用試験関係文書送付先）	〒 電話（　　）　携帯（　　）
連絡先 ※上記以外の連絡先。	〒 電話（　　）　－

	学　　校　　名	学部学科名	在　学　期　間
学　歴			年　月から　卒業・見込 年　月まで　中退
			年　月から　卒業・見込 年　月まで　中退
			年　月から　卒業・見込 年　月まで　中退
			年　月から　卒業・見込 年　月まで　中退

	勤務先	職務内容	在職期間	備　考
職　歴 （古い方から順に記載する）			年　月　日から 年　月　日まで	
			年　月　日から 年　月　日まで	
			年　月　日から 年　月　日まで	
			年　月　日から 年　月　日まで	
			年　月　日から 年　月　日まで	
			年　月　日から 年　月　日まで	
			年　月　日から 年　月　日まで	

社会福祉法人十日町福祉会

職　　歴 （表面から続く）	勤務先	職務内容	在職期間	備　考
			年　月　日から 年　月　日まで	
			年　月　日から 年　月　日まで	
			年　月　日から 年　月　日まで	

免許・資格	免許・資格の種類	取得年月日	記号番号
		年　月　日	
		年　月　日	
		年　月　日	
		年　月　日	

志望の動機 自己PR等	
趣味・特技	
賞　　罰	

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

記載事項に相違ありません。

令和　　年　　月　　日

申込者氏名（自書）　　㊞

（記入上の注意）

1　楷書で、黒のインク又はボールペンで記入してください。

2　※印欄は記入しないでください。

3　数字は算用数字を用いてください。