

履歴書・身上書

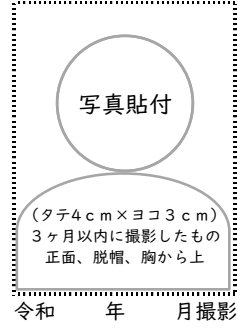
受験番号 (記入不要)

希望職種 <small>いずれかに☑印を記入</small>	<input type="checkbox"/> 事務職	<input type="checkbox"/> 土木技術職
	<input type="checkbox"/> 保健師	<input type="checkbox"/> 建築技術職
	<input type="checkbox"/> 保育士	<input type="checkbox"/> 管理栄養士

選考種別 <small>いずれかに☑印を記入</small>	<input type="checkbox"/> 大学卒 (大学院を含む)	<input type="checkbox"/> 短大・高校卒
	<input type="checkbox"/> 社会人経験者	<input type="checkbox"/> 実務経験者
	<input type="checkbox"/> 身体等に障害のある人 (「障害の状況」を記入)	

(記入日) 令和 年 月 日 現在

ふりがな			性別 男・女 <small>上記以外の場合は 任意で記入してください。</small> ()
氏名 (本人自署)			
生年月日	昭和・平成	年 月 日	(満 歳)
ふりがな	〒		電話
現住所			
ふりがな	〒		電話
連絡先 (※1)			
メールアドレス			



(※1) 連絡先欄は、現住所とは異なるところへ試験案内、試験結果の送付を希望する場合にのみ記入すること。

学 歴 (※2)	昭平令 年 月	中学校卒業
	昭平令 年 月	
	昭平令 年 月	
	昭平令 年 月	
	昭平令 年 月	
	昭平令 年 月	
	昭平令 年 月	
職 歴 (※3)	昭平令 年 月	
	昭平令 年 月	
	昭平令 年 月	
	昭平令 年 月	
	昭平令 年 月	
	昭平令 年 月	
	昭平令 年 月	
	昭平令 年 月	
	昭平令 年 月	
	昭平令 年 月	
	昭平令 年 月	

(※2) 学歴には学部及び専攻学科まで記入すること。

(※3) 受験案内の注意事項を確認してください。

受験番号

(記入不要)

(氏名：)

資格 ・ 免許	名 称	取得年月	名 称	取得年月
		昭平令 年 月 取得見込		昭平令 年 月 取得見込
		昭平令 年 月 取得見込		昭平令 年 月 取得見込
		昭平令 年 月 取得見込		昭平令 年 月 取得見込
		昭平令 年 月 取得見込		昭平令 年 月 取得見込
		昭平令 年 月 取得見込		昭平令 年 月 取得見込
井原市を志望する理由				
自己アピール	(スポーツ、文化、ボランティア、学業、趣味、特技等、どのようなことでも構いません。)			
障害の状況	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 級別 (級) 再認定の期日 (年 月 日 ・ 無) 障害名 () <input type="checkbox"/> 療育手帳 判定区分 (A ・ B) 次回の判定日 (年 月 日 ・ 無) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 級別 (級) 有効期間の末日 (年 月 日) <input type="checkbox"/> その他 ()			
本人希望欄	(受験にあたっての要望事項等について記入してください。)			