

履歴書・身上書

受験番号

(記入不要)

希望職種

いずれかに回印を記入

- ☐ 事務職 ☐ 土木技術職
☐ 保健師 ☐ 建築技術職
☐ 保育士

選考種別

いずれかに回印を記入

- ☐ 大学卒（大学院を含む） ☐ 短大・高校卒
☐ 社会人経験者 ☐ 実務経験者
☐ 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
氏 名 (本人自署)				上記以外の場合は 任意で記入してください。 ()
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				

写真貼付

(タテ4cm×ヨコ3cm)
3ヶ月以内に撮影したもの
正面、脱帽、胸から上

令和 年 月 撮影

(※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	昭和 年 月	中学校卒業
	昭和 年 月	
	昭和 年 月	
	昭和 年 月	
	昭和 年 月	
	昭和 年 月	
	昭和 年 月	
職 歴	昭和 年 月	
	昭和 年 月	
	昭和 年 月	
	昭和 年 月	
	昭和 年 月	
	昭和 年 月	
	昭和 年 月	
	昭和 年 月	
	昭和 年 月	
	昭和 年 月	
	昭和 年 月	
(※2)	昭和 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	☐ 身体障害者手帳 級別 (級) 再認定の期日 (年 月 日・無) 障害名 () ☐ 療育手帳 判定区分 (A・B) 次回の判定日 (年 月 日・無) ☐ 精神障害者保健福祉手帳 級別 (級) 有効期間の末日 (年 月 日) ☐ 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。)			