# 履歴書・身上書

受験番号（記入不要）

| 職員区分 | 会計年度任用職員 |
|---|---|

| 希望職種 | ☐ 身体等に障害のある人（「障害の状況」を記入） |
|---|---|

令和　　年　　月　　日 現在

| ふりがな<br>氏　名<br>（本人自署） | | 性別 | 男 ・ 女<br>上記以外の場合は任意で記入してください。<br>（　　） |
|---|---|---|---|
| 生年月日 | 昭和<br>平成　　年　　月　　日（満　　歳） | | |

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

| ふりがな<br>現 住 所 | 〒 | 電話 | |
|---|---|---|---|
| ふりがな<br>連 絡 先<br>（※1） | 〒 | 電話 | |

（※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<br>（※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 | |
| | 昭 平 令　　年　　月 | |
| 職歴<br>（※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 | |

（※2） 学歴には学部及び専攻学科まで記入すること。　　（※3） 職歴にはアルバイトは含まない。

受験番号（記入不要）

（氏名：　　）

| | 名　称 | 取得年月 | 名　称 | 取得年月 |
|---|---|---|---|---|
| 資格・免許 | | 昭和令　年　月　取得見込 | | 昭和令　年　月　取得見込 |
| | | 昭和令　年　月　取得見込 | | 昭和令　年　月　取得見込 |
| | | 昭和令　年　月　取得見込 | | 昭和令　年　月　取得見込 |
| | | 昭和令　年　月　取得見込 | | 昭和令　年　月　取得見込 |
| | | 昭和令　年　月　取得見込 | | 昭和令　年　月　取得見込 |
| 志望動機 | | | | |
| 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（　　）<br>☐ 療育手帳　判定区分（ A ・ B ）　次回の判定日（　　年　月　日・無）<br>☐ 精神障害者保健福祉手帳　級別（　　級）　有効期間の末日（　　年　月　日）<br>☐ 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。） | | | |