

履歴書

令和 年 月 日現在

募集担当課			
職種名	(週 月 日勤務)		
ふりがな			
氏名			
年	月	日生	(満 歳)
		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
該当する方に チェック			

写真を貼る位置

- 縦 36 ~40 mm
横 24 ~30 mm
- 本人単身胸から上
- 裏面のりつけ

ふりがな	—	電話
住所	〒	—

記入上の注意

1. 黒ボールペンで記入すること。(消せるボールペン・鉛筆は不可)
 2. 数字はアラビア数字で、文字は崩さず正確に記入すること。
 3. 氏名は、戸籍上の文字で記入すること。

年(和暦)	月	学歴(学部・学科)	卒業区分(該当欄にチェック)
年	月		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中
年	月		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中
年	月		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中
年	月		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中
年	月		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中
年	月		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 在学中

年(和暦)	月	資格・免許
年	月	
年	月	
年	月	
年	月	

志望理由	
------	--

健康状態	健康に関する自覚症状			
	配慮してほしいことがあれば記入 【障害者手帳(身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳)の有無等】			

兼業	企業・団体名	役職・雇用形態	勤務地	勤務形態・時間

通勤手段 (該当欄にチェック)	<input type="checkbox"/> 自家用車	<input type="checkbox"/> 徒歩	<input type="checkbox"/> 電車・バス	<input type="checkbox"/> その他()
--------------------	-------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	---------------------------------

応募上の注意

- (1)同一の担当課内の併願は可能ですが、それ以外は併願できません。
- (2)資格、免許及び経験を要する職の場合は、それらを証明する書類の写しを添付してください。
- (3)地方公務員法第16条に規定する「欠格条項」に該当する方は、応募できません。
- (4)応募の際に提出された書類はお返しいたしません。
- (5)記載事項等提出書類に不正があった場合は、採用される資格を失うことがあります。
また、採用決定後、初任給決定のため職歴の証明を求める場合があります。
- (6)提出書類に記載された個人情報については、職員選考以外の目的で使用されることはありません。
ただし、採用された方が提出した書類に記載された個人情報については、職員履歴として取扱います。