

# 職業能力開発職用（施設募集経験者採用）

## 履 歴 書

平成 年 月 日現在

最近3ヶ月以内に  
撮影の写真を貼付  
(縦35mm×横30mm)

\*写真の裏面に  
氏名を記入

応募施設名	募集職種	受 験 番 号
	*希望する職種を記入してください。	※受験番号は記入しないこと

ふりがな			生 年 月 日
氏 名			昭和 平成 年 月 日 ( 歳)
ふりがな			
現住所	(〒 - )		
電 話	( ) ( 方呼出)	【携帯電話: ( )】	
Emailアドレス	※添付ファイルが開けるアドレスを記載してください。		
ふりがな			
連絡先 (実家等)	(〒 - ) (上記の現住所に連絡がつかない場合に利用)		
電 話	( ) ( 方呼出)		

### 学 歴 (高等学校から記入、職業訓練の受講歴があれば、同受講歴も記入)

入学年月	卒業・修了年月	学 校 名(学部、学科、専攻)
昭和 平成 年 月	昭和 平成 年 月	卒
昭和 平成 年 月	昭和 平成 年 月	卒・中退 卒見込
昭和 平成 年 月	昭和 平成 年 月	卒・中退 卒見込 修了見込

### 職 歴(大学等在学中のアルバイトは除く)

年	月	職 歴	職 務 内 容
昭和 平成			
昭和 平成			
昭和 平成			
昭和 平成			
昭和 平成			

※ 職歴欄が不足する場合は2枚目に記載してください。

