

令和6年度 幌加内町職員採用資格試験 履歴書

※受験番号		※添付書類 <input type="checkbox"/> 薬剤師免許証(写) <input type="checkbox"/> 運転免許証(写)	
受験区分 <input checked="" type="checkbox"/> 薬剤師		※試験区分	
フリガナ	生年月日と年齢 (令和6年4月1日現在の満年齢)		
氏名	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	昭和 年 月 日生 平成 (歳)	
フリガナ	本籍地		
現住所		都道府県	
〒□□□-□□□□ 電話() -			
フリガナ	連絡先 (現住所へ連絡が通じない(不在時等)場合の連絡先を記入して下さい。)		
〒□□□-□□□□ 電話() -			
学歴 (最終学歴から順次下欄へ記入してください)			
学校名	学部	学科	専攻
現在(最終)			
その前			
その前			
職歴 (今までの一切の職歴を最終勤務から順次下欄へ記入してください。自営業を含みます。 <input type="checkbox"/> 就職したことがない)			
勤務先	所在地	在職期間	職務内容
現在(最終)			
今まで受験した公務員採用試験 (受験予定も記入してください) <input type="checkbox"/> 受験したことがない			
実施年月	試験名	結果	
		<input type="checkbox"/> 合 <input type="checkbox"/> 非 <input type="checkbox"/> 未定	
		<input type="checkbox"/> 合 <input type="checkbox"/> 非 <input type="checkbox"/> 未定	
		<input type="checkbox"/> 合 <input type="checkbox"/> 非 <input type="checkbox"/> 未定	
		<input type="checkbox"/> 合 <input type="checkbox"/> 非 <input type="checkbox"/> 未定	

免許・資格			
取得年月	名称	取得年月	名称
年月		年月	
年月		年月	
年月		年月	
年月		年月	
これまでに取り組んだ活動・体験について記入してください			
①職務において			
②社会的活動において			
最近関心を持った事柄		趣味・特技	
志望動機		自分の長所・短所	
私は、日本国籍を有するとともに地方公務員法第16条各号のいずれの規定にも該当しておりません。また、この履歴書のすべての記載事項に相違ありません。 (日付、氏名とも必ず記入してください。記載が無い場合は受理できません。)			
令和 年 月 日		氏名(自筆) _____	

- (記載上の注意)
- 記載事項に不正があるときは、採用資格を失うことがあります。
 - ※印の欄以外は、自筆でもれなく記入してください。
 - 欄には、該当する場合にレ印を記入してください。
 - 記入は全てインクかボールペンをを用い、かい書でていねいに書いてください。
 - 数字は算用数字を用いてください。