

履 歴 書

希望する職種										
ふりがな	(せい)	(めい)			性	男・女				
氏名	(姓)	(名)			別	女				
生年月日	昭和 平成	年	月	日	年齢	歳				
メールアドレス										
現住所	郵便番号	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	—	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	電話番号	(上記連絡先以外)
	都道 府県									
連絡先	<u>現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入</u>									
	郵便番号	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	—	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	電話番号	
都道 府県										
現在 (最終)	学校名			学科名			在学期間			
							昭・平	年	月	日
の学歴	卒業(見込)年	昭和	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px dashed black;" type="text"/>	年	卒業又は卒業 見込でない場合	年次中退 学年在学				
	平成	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px dashed black;" type="text"/>	年	卒業見込						
その前 の学歴	学校				在学 期間	昭・平	年	月	日	
						昭・平	年	月	日	

写真を貼付
すること。
(4cm×3cm)

八丈町地域おこし協力隊用

職 歴 (空白の期間がないよう記入すること)					
就 職 年 月 日	名 称	所 在 地	職 務 内 容	雇 用 形 態	退 職 年 月 日
年 月 日				正・臨	年 月 日
年 月 日				正・臨	年 月 日
年 月 日				正・臨	年 月 日
年 月 日				正・臨	年 月 日
年 月 日				正・臨	年 月 日
年 月 日				正・臨	年 月 日
年 月 日				正・臨	年 月 日
年 月 日				正・臨	年 月 日
年 月 日				正・臨	年 月 日
年 月 日				正・臨	年 月 日
賞 罰 の 有 無	有・無	有の場合その内容			

健 康 状 態					
既 往 歴					
現 在 の 病 院 で の 治 療 の 有 無	有・無	傷 病 名			
免 許 ・ 資 格	(取得年月日も記入のこと)		趣 味 ・ 特 技 ・ 技 術		
この履歴書について、偽りはありません。 私は地方公務員法第16条の欠格条項に該当しません。 平成 年 月 日 氏 名 ⑩					