

# 履 歴 書

平成 年 月 日 現在

写 真

縦 36mm~40mm  
横 24mm~30mm  
本人単身胸から上  
写真の裏面に氏名  
を記載の上貼付

ふりがな		性別	
氏 名		男 ・ 女	
生年月日 昭和・平成 年 月 日		年齢 満 歳	
ふりがな		電話 ( )	
住 所 〒		携帯電話	
ふりがな		電話 ( )	
上記以外の連絡先・帰省先 〒		( ) 方呼出)	
学 歴	年 月 日	学校名 (学部・学科等名)	卒業・見込・修了等
	自 . . 至 . .	中学校	
	自 . . 至 . .	高等学校	
	自 . . 至 . .		
	自 . . 至 . .		
	自 . . 至 . .		
免許・資格・特殊技能等	取得又は合格年月日	免許・資格・特殊技能等・他	
	. .		
	. .		
	. .		
	. .	栄養サポートチーム (NST) 専門療法士 資格 あり ・ なし ※なしの場合 NST 加算に関する施設基準規定の研修(40 時間以上)受講 済 ・ なし	
通勤時間		扶養家族数	配偶者
通勤時間 約 時間 分		(配偶者を除く) 人	配偶者 有 ・ 無
配偶者の扶養義務 有 ・ 無			
○健康状態			
○自分の長所			
○自分の短所			

