

令和6年度 幌加内町職員採用資格選考試験 履歴書

※添付書類 <input type="checkbox"/> 資格取得証(写) <input type="checkbox"/> エントリーシート <input type="checkbox"/> 卒業証明書 <input type="checkbox"/> 作文					
職 種		<input checked="" type="checkbox"/> 土 木 職		試 験 区 分	
フリガナ				生年月日と年齢	
氏 名				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	期 間	卒 業 等 の 区 分
現在(最終)				年 月 日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 卒業・終了 <input type="checkbox"/> 卒業・終了見込み <input type="checkbox"/> 在 学 中 <input type="checkbox"/> 中 退
その前				年 月 日 年 月 日	卒業・終了
その前				年 月 日 年 月 日	卒業・終了
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	退 職 理 由	
現 在 (最終) 部 課	電話 () -	年 月 月 月 月 年 月 月 月			
部 課	電話 () -	年 月 月 月 月 年 月 月 月			
部 課	電話 () -	年 月 月 月 月 年 月 月 月			
部 課	電話 () -	年 月 月 月 月 年 月 月 月			
部 課	電話 () -	年 月 月 月 月 年 月 月 月			
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。)					
今 日 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	
令和 年 月 日 氏名(自筆) _____			

(記載上の注意)

- 1 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。
- 2 ※印の欄以外は、自筆でもれなく記入してください。
- 3 □欄には、該当する場合にレ印を記入してください。
- 4 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。
- 5 数字は算用数字を用いてください。