

様式 2

履歴書 (いわき市職員医療職採用候補者試験受験用)

令和 年 月 日

職 種		※受験番号	
ふりがな			
氏 名			
生年月日	年 月 日 (満 歳)		
現住所 〒			電話番号 (携帯電話可) (様方呼出)
休暇中の 〒 連絡先			電話番号 (様方呼出)
学歴・職歴 (各別にまとめて書く。)	年	月	

写 真
次のような写真を、貼ってください。
・6か月以内に撮影
・脱帽、上半身、正面
向
・縦4cm、横3cm程度
・本人と確認できるもの

(注意) ※印は記入しないこと。

(裏面へ続く)

資格 ・ 免許	取得(見込)年月日		資格等の名称 (取得見込を含む。)
	年	月 日	
得意な科目・分野			
クラブ活動・スポーツ・文化活動等			
自覚している性格			
趣 味			
志望の動機			
備 考			