

様式 2

履歴書 (いわき市職員医療職採用候補者試験 (再募集) 受験用)

令和 年 月 日

職 種			※受験番号		
ふりがな				性 別	
氏 名				<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
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〒				電話番号	
連絡先				( 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

(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			