

# 履 歴 書

令和 年 月 日現在

氏 名	(ふりがな)	性 別	受 験 番 号
		男 ・ 女	※記入不要
生年月日	平成 年 月 日 (満 歳)		<h3 style="margin: 0;">写真添付欄</h3> <p style="font-size: small; margin: 5px 0;">1. 写真は申込前3ヶ月以内に、帽子をつけないで、上半身正面向きを撮った縦5cm×横4cmのもので、本人と確認できるもの。</p> <p style="font-size: small; margin: 5px 0;">2. 写真は同じものを2枚用意し、1枚はこの欄に貼り、もう1枚は受付後本会より送付する受験票に貼ってください。</p>
現住所	〒 (      -      ) TEL (      ) -		

学 歴	最終学歴から高校まで記入してください。			
	学校名	学部・学科	在学期間 (元号はH、Rで記入)	修学区分 (○で囲む)
	最終学歴		年 月 ~ 年 月	卒・見込
			年 月 ~ 年 月	卒・中退
			年 月 ~ 年 月	卒・中退
			年 月 ~ 年 月	卒・中退

職 歴	今までの職業歴を新しいものから順次さかのぼって記入してください。		
	会社名	職種	在職期間 (元号はH、Rで記入)
			年 月 ~ 年 月
			年 月 ~ 年 月
		年 月 ~ 年 月	

富山県国民健康保険団体連合会職員採用試験を受験したいので、必要書類を提出します。  
 なお、私は次の各号のいずれにも該当していません。

また、受験申込書、履歴書、自己紹介書の記載事項は全て事実と相違ありません。

- (1) 日本の国籍を有しない者
- (2) 成年被後見人及び被保佐人(準禁治産者を含む。)
- (3) 禁固以上の刑に処せられ、その執行が終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者

令和 年 月 日

氏 名 ㊟  
 (自 署)