## 社会福祉法人 気仙沼市社会福祉協議会履歴書

希望職種	1.	社会福祉士	2.	介護福祉士
(○で囲む)	3.	介護支援専門員	1	

※複数の資格をお持ちの方は、併願ができます。

									番号
	ふりがな			性別	生	年 月	日	年齢	
氏 名	姓	名				年月	日		
現住所	Ŧ	-							(6ヶ月以内に撮影したもの)
自宅電話									
携帯電話									
勤務先(勤	  務中の場合) <sup>=</sup>	Ē							
勤務先電話	括								
履歴(中学 ※和暦で記入	校卒業から職歴	を含む現	と在まで)						
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							
年	月 ~	年 月							

(特技)			(スポー	-ツ・趣	味)			
(性格)			(健康)	比能)				
(III)			(VC/AC	/ <b>(</b> / Ll ( )				
普通自動車免許取得月日	年	月	運転経			年	J	
志望の理由	'		X 14/12	L-9/VIII.		<u>'</u>		
心室の産用								
資格等(取得月日)								
		(	 有 ・	無	)		年	
		(	<u></u> 有・	無	)		<del></del> 年	
		(	<u></u> 有・	無	)		<del></del> 年	
		(	<u>- i ·</u> 有・	-	)		<del></del> 年	
		(	<u>有</u> ・	無	)		<del></del> 年	
		(	<u></u> 有・	無	)		<del></del> 年	
		(			)		<u> </u>	
		`					· ·	
以上相違ありません。								
<b>外工作達め</b> がません。			<u>۸ - ۲ - </u>		<del>/ - ·</del>	н	н	
			令和		牛	月	日	
社会福祉法人								
気仙沼市社会福祉協議会長	: 殿					受		付
								受付時間
							╟	
							<u> </u>	
記入者氏名			印					取扱者印