

# 履 歴 書

平成 年 月 日現在

カラー写真を貼付  
してください。  
本人単身胸から上

ふりがな				印
氏名				
生年月日	(満 才)	性別	男・女	
現住所	〒			電話
ふりがな				FAX番号
連絡先	〒			電話
ふりがな				FAX番号
E-mail			緊急連絡先：携帯等	

年	月	学歴・職歴（各別にまとめて書く）	修学年数

氏名： \_\_\_\_\_

医療・社会福祉関係の資格・免許等			左記以外の資格・免許等		

当法人を希望する理由

.....

.....

.....

.....

.....

.....

自己PR等

.....

.....

.....

.....

.....

.....

医療・福祉に関するボランティア経験等

.....

.....

.....

.....

.....

得意科目・得意分野・卒業研究テーマ等

.....

.....

.....

.....

氏名：

趣味・特技	長所・短所 (長所)	通勤時間	
		約	時間 分
	(短所)	配偶者	配偶者の扶養義務
		有・無	有・無
		扶養親族数 (配偶者を除く)	
		人	

希望職種等 (希望に○を付けてください 複数回答可)

1. 希望職種

- 介護職員       相談員       事務員       保育士  
 不問       その他 (                      )

2. 希望施設

【介護老人福祉施設】

- ル・ソラリオン葛飾  
東京都葛飾区青戸4-16-7       ル・ソラリオン西新井  
東京都足立区西新井三丁目14番3  
 ル・ソラリオン綾瀬 (仮称)  
東京都足立区綾瀬三丁目9番1  
※平成27年4月開設予定       不問

【保育所】

- あやせババール園 (仮称)  
東京都足立区綾瀬三丁目9番1  
※平成27年4月開設予定

上記は参考質問です。採用後別途決定となります。

その他お気づきの点、質問、伝えておきたい事がございましたらご記入ください。

---

---

---

---

---

---

---

---

※黒又は青のボールペンで自筆記入してください (パソコン入力不可)