

受験区分	該当受験区分に マルを記入してください	
介護福祉士		上 級
		中 級

履 歴 書 ・ 身 上 書

R 年 月 日現在

写 真 貼 付

縦 4cm
横 3cm

ふりがな			※性 別
氏 名			
生年月日	S ・ H 年 月 日生（満 歳）	Mail	
ふりがな			
現 住 所	〒 電話（ ） —		
ふりがな			
連 絡 先	〒 電話（ ） —		

アパート等の場合は部屋番号まで記入してください。連絡先欄は現住所と異なる場合のみ記入してください。
※「性別」欄の記載は任意です。未記載とすることも可能です。

*和暦で記載してください。 *職歴にアルバイトは含みません。欄が足りない場合、別紙にて提出してください。

履 歴	学	年 月 日	中学校卒業
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
	職	年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
	歴	年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

氏 名

資 格 ・ 免 許	資 格 等 取 得 年 月	資 格 等 の 名 称
趣 味 ・ 特 技		
ス ポ ー ツ ・ ク ラ ブ ・ 文 化 活 動 等		
志 望 の 動 機		
備 考		