

記入例

履

作成日を記入してください。

写真の裏に氏名を記入すること

令和 年

日現在

(ふりがな)

氏 名

記入日現在の年齢

昭和・平成 年 月 日生 (満 歳)

写真貼付欄

- ・申込前3か月以内に撮影
- ・上半身、脱帽
- ・背景なし
- ・縦4cm横3cm

現住所 〒

丁目 番 号

番地

方書

緊急連絡先は、本人の連絡先(自宅・携帯)以外を記入してください。

電 話 ()

緊急連絡先(続柄・氏名)

電 話 ()

学歴	学校及び学部学科名	在学期間(和暦)	修学区分
	〇〇市立〇〇中学校	昭和(平成) 年 月～ 昭和(平成・令和) 年 月	卒 業
	〇〇県立〇〇高等学校	昭和(平成・令和) 年 月～ 昭和(平成・令和) 年 月	(卒業・卒業見込・中退)
	〇〇大学〇〇学部〇〇学科	昭和・平成・令和 年 月～	卒業・卒業見込
	学部・学科名が長く枠におさまり切らない場合、2段書きで記入してください。(その場合、在学期間は上段に記入)		卒業見込 (中退)
資格・免許	資格・免許の名称(種別)	取得年月日(和暦)	取得区分
	普通自動車第一種運転免許	昭和(平成・令和) 29 年 5 月 1 日	(取得・取得見込)
		昭和・平成・令和 年 月 日	取得・取得見込
	複数の資格を所有していて、欄に記入しきれない場合、主なものを記入して下さい。 ※ 資格証の原本を確認するなどし、正確に記入してください。		にち日 取得・取得見込
		昭和・平成・令和 年 月 日	にち日 取得・取得見込

障害者施設利用歴	利用施設名及び利用内容		利用期間（和暦）		利用区分	利用終了事由
	〇〇〇〇〇 （自立訓練）		昭和・平成・令和 28 年 4 月～		利用終了・	就労継続支援
			昭和・平成・令和 30 年 3 月		利用中	B型利用のため。
	〇〇 （就労継続支援B型）		昭和・平成・令和 30 年 4 月～		利用終了・	就労継続支援
			昭和・平成・令和 31 年 3 月		利用中	A型利用のため。
〇〇〇 （就労継続支援A型）		昭和・平成・令和 31 年 4 月～		利用終了・		
		昭和・平成・令和 年 月		利用中		
障害者施設利用歴が複数あり、欄に記入できない場合は、任意の様式により全ての障害者施設利用歴を記載してください。 ・障害者施設利用歴は、時系列に上から順に記載することとし、（ ）書きで利用内容を記入してください。 ・障害者施設利用歴がない場合は、「なし」と記入してください。						
職歴	勤務先及び職種		在職期間（和暦）		在職区分	雇用形態
			昭和・平成・令和 27 年 4 月～		退職・	
	・職歴は、時系列に上から順に記載することとし、（ ）書きで職種を記入してください。 ・派遣、非正規の場合は、雇用形態の「契約」に○をしてください。 ・パート・アルバイト歴は記載しないでください。 ・職歴なしの場合は、「なし」と記入してください。 ※ 記入にあたっては、年金加入記録等と照らし合わせて正確に記入してください。					
			昭和・平成・令和 年 月		在職中	
	職歴が複数あり、欄に記入できない場合は、任意の様式により全ての職歴を記載したものを提出してください。					
賞罰	事 項				年 月 日（和暦）	
	賞罰の有無について記入してください。				昭和・平成・令和 年 月 日	
	ない場合は、「特になし」と必ず記入してください。				昭和・平成・令和 年 月 日	
通院状況		必要とする配慮				
通院している・通院していない						
(記入注意)		必要とする配慮がありましたら、記入してください。				
① ペン書き（黒インク） ② 該当文字を○で囲		ない場合は、「特になし」と必ず記入してください。				
※ 事務処理欄						

横 須 賀 市

この履歴書（別紙を含む）に記載したことは事実と相違ありません。

令 和 年 月 日

氏 名

※筆記が困難なため本人が記入できない場合には、その旨を付記して、代理人が記入してください。