

履 歴 書

(年 月 日現在)

ふりがな		性別
氏 名		男・女
生年月日	昭平 年 月 日生 (歳)	
住 所	郵便番号 -	電 話 番 号
		自宅 - -
E-mail		携帯 - -

写真
単身、胸から上、 無帽、正面向き 4cm×3cm

最終学歴

年 月	学 校・学 部・学 科 名
昭平 年 月 日 卒業 令	

職歴

勤 務 先	職 務 内 容	期 間	
		昭平 年 月～ 令	昭平 年 月 令
		昭平 年 月～ 令	昭平 年 月 令
		昭平 年 月～ 令	昭平 年 月 令
		昭平 年 月～ 令	昭平 年 月 令
		昭平 年 月～ 令	昭平 年 月 令

免許・資格

取得(見込)年月日	免 許・資 格 名
昭平 年 月(取得・見込) 令	
昭平 年 月(取得・見込) 令	
昭平 年 月(取得・見込) 令	

所沢市会計年度任用職員採用 エントリーシート

所沢市役所での職歴

所属	職種	期 間					
		昭 平 令	年	月～	昭 平 令	年	月
		昭 平 令	年	月～	昭 平 令	年	月
		昭 平 令	年	月～	昭 平 令	年	月
		昭 平 令	年	月～	昭 平 令	年	月

志望動機

活かしたい能力

申出事項（職場に求めること・配慮事項など）

自己PR（自由記載）

通勤手段

<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 車・バイク <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他（ ）	駅 ～ 駅 (所要時間 分)
---	------------------------------

扶養親族

扶養親族 (配偶者を除く)	配偶者の有無	配偶者の扶養義務の有無
人	有 ・ 無	有 ・ 無