

※手書きで記入。

# 履 歴 書

年 月 日現在

写真をはる位置

1. 縦 36～40 mm  
横 24～30 mm
2. 本人単身胸から上
3. 裏面のりづけ

ふりがな		
氏 名		
年 月 日生 (満 歳)	男・女	
ふりがな		電話
現住所 〒		固定) 携帯)

志望動機 (簡潔に)

◆希望する職種 (訪問介護・通所介護・訪問入浴・あゆみ事業所・筋トレ)

---

---

---

---

---

---

---

---

年	月	最終学歴
		卒業

	年	月	職歴
入			
退			雇用形態 正規 ( 年 月) 常勤臨時 ( 年 月) 非常勤 ( 年 月)
入			
退			雇用形態 正規 ( 年 月) 常勤臨時 ( 年 月) 非常勤 ( 年 月)
入			
退			雇用形態 正規 ( 年 月) 常勤臨時 ( 年 月) 非常勤 ( 年 月)
入			
退			雇用形態 正規 ( 年 月) 常勤臨時 ( 年 月) 非常勤 ( 年 月)
入			
退			雇用形態 正規 ( 年 月) 常勤臨時 ( 年 月) 非常勤 ( 年 月)

入			
退			雇用形態 正規 ( 年 月) 常勤臨時 ( 年 月) 非常勤 ( 年 月)
入			
退			雇用形態 正規 ( 年 月) 常勤臨時 ( 年 月) 非常勤 ( 年 月)
入			
退			雇用形態 正規 ( 年 月) 常勤臨時 ( 年 月) 非常勤 ( 年 月)

取得年	月	免許・資格
		普通自動車第一種運転免許 ( AT ・ MT ・ 無し )
		介護職員初任者研修修了 (訪問介護員 2級) ( 無し )
		介護福祉士資格 ( 無し )
		介護支援専門員資格 ( 無し )

所得制限 有 ( 万円/年) 無	土日勤務 ( 可 ・ 不可 ) 祝日勤務 ( 可 ・ 不可 )	他の業種での勤務 可 (通所介護・事務) 不可
	希望する勤務曜日 無 ・ 月 火 水 木 金	
扶養家族数 (配偶者を除く) 人	配偶者 有 ・ 無	配偶者の扶養義務 有 ・ 無

特記事項