

履 歴 書 【いわき市職員医療職・市立病院職員採用候補者試験（有資格者）】

令和 年 月 日現在

写 真
<ul style="list-style-type: none"> ・6か月以内に撮影 ・脱帽、上半身、正面向 ・たて5cm、よこ4cm程度 ・本人と確認できるもの

ふりがな 氏名	受 験 職 種		
昭和・平成 年 月 日生（満 歳）	性 別	男 ・ 女	
現住所 〒	電 話		() —

○学歴・賞罰

年 号	年	月	日	学 歴 ・ 賞 罰（学 歴 は 高 等 学 校 以 降 を 記 載）

○職歴（所属した部署単位に記入し、「従事業務」欄には、正規・臨時等を含め、できるだけ詳しく記入して下さい。）

従 事 期 間	会 社、病 院 名 等	所 属 部 署	従 事 業 務
年 月 日～ 年 月 日			
年 月 日～ 年 月 日			
年 月 日～ 年 月 日			
年 月 日～ 年 月 日			
年 月 日～ 年 月 日			
年 月 日～ 年 月 日			

（ 裏 面 に 続 く ）

