

職 務 経 歴 書

受 験 番 号

氏名

職 歴				
勤 務 先 名	在 職 期 間	雇用形態	勤務形態	職務内容
(直 近)	年 月～ 年 月			
(その前)	年 月～ 年 月			
(その前)	年 月～ 年 月			
(その前)	年 月～ 年 月			
(その前)	年 月～ 年 月			
(その前)	年 月～ 年 月			
(その前)	年 月～ 年 月			
(その前)	年 月～ 年 月			
(その前)	年 月～ 年 月			
(その前)	年 月～ 年 月			
(その前)	年 月～ 年 月			
(その前)	年 月～ 年 月			
(その前)	年 月～ 年 月			
(その前)	年 月～ 年 月			
(その前)	年 月～ 年 月			

※最終学歴卒業後の全ての職歴とともに、もし勤務していない空白期間がある場合にはそれも併せて記入してください。
なお、勤務していない空白期間については、勤務先名欄に「在家庭」と記入してください。
※裏面の記入例を参考にしてください。
※記入欄が不足する場合は、必要な部数を印刷して記入してください。

職 務 経 歴 書

受 験 番 号

氏名 川越 花子

職 歴				
勤 務 先 名	在 職 期 間	雇用形態	勤務形態	職務内容
(直 近) × × 市役所	令和元年 7月 ~ 令和 7年 3月	臨時職員	フルタイム	保健師業務
(その前) 在家庭	平成 30年 4月 ~ 令和 元年 7月			
(その前) △ △ 病院	平成 24年 4月 ~ 平成 30年 3月	正社員		看護師業務
(その前)	年 月 ~ 年 月			
(その前)	年 月 ~ 年 月			
(その前)	年 月 ~ 年 月			
(その前)	年 月 ~ 年 月			
(その前)	年 月 ~ 年 月			
(その前)	年 月 ~ 年 月			
(その前)	年 月 ~ 年 月			
(その前)	年 月 ~ 年 月			
(その前)	年 月 ~ 年 月			
(その前)	年 月 ~ 年 月			
(その前)	年 月 ~ 年 月			
(その前)	年 月 ~ 年 月			

※最終学歴卒業後の全ての職歴とともに、もし勤務していない空白期間がある場合にはそれも併せて記入してください。
なお、勤務していない空白期間については、勤務先名欄に「在家庭」と記入してください。
※裏面の記入例を参考にしてください。
※記入欄が不足する場合は、必要な部数を印刷して記入してください。