

◎「職種 教育相談支援員、校内学習室支援員」のいずれかの職種に申込される方は、受験申込書と併せて提出してください。

職務経歴書

受験番号

氏名

職務経歴				
勤務先名	職 歴		雇用形態	
	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			
(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

氏名 川越 花子

職 名
看護師

職 歴				
勤 務 先 名	在 職 期 間	雇用形態	勤務形態	職務内容
(直 近) 川越市役所	平成 20年 4月 ~ 年 月	臨時職員	パートタイム	看護師業務
(その前) 川越市役所	平成 16年 4月 ~ 年 月	臨時職員	パートタイム	保健師業務
(その前) 在家庭	平成 8年 4月 ~ 平成 16年 3月			
(その前) ☆☆☆市役所	平成 6年 4月 ~ 平成 8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 6年 1月 ~ 平成 6年 3月			
(その前) □□□クリニック健診センター	平成 3年 4月 ~ 平成 5年 12月	臨時職員	パートタイム	保健師業務
(その前) 〇〇法人▲▲▲▲医療センター	平成 3年 1月 ~ 平成 3年 3月	正規職員		看護師業務
(その前) 在家庭	平成 2年 9月 ~ 平成 2年 12月			
(その前) 医療法人▲▲▲▲病院	昭和 52年 4月 ~ 平成 2年 8月	正規職員		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			

※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。