

No. _____ 受付日 _____

多治見市会計年度任用職員履歴書（バス添乗員）

ふりがな		性別	写真貼付 縦 4 cm 横 3 cm
氏名		男 ・ 女	
生年月日	昭和 平成 年 月 日 (歳)		
住所	〒		
連絡先	電話番号		
	携帯電話		
	E-MAIL		

※エクセル、ワード等の添付文書が受け取れるアドレスにしてください

学 歴	年	月	内 容
志 望 動 機			

免許・資格	名 称		取得年月日
職 歴 （ 最 近 の も の か ら 順 に 記 入 し て く だ さ い 。）	勤務先	職務内容・勤務形態等	在職期間
			年 月 年 月
			年 月 年 月
			年 月 年 月
			年 月 年 月
			年 月 年 月
			年 月 年 月
特 記 事 項	本人の希望、意気込み等あればご記入ください		