履歴書（介護サービス相談員登録用）

令和　　年　　月　　日提出

ふりがな 氏名		【写真貼付欄】 写真は、申込前６か月以内撮影した脱帽・上半身正面向き・無背景のもので、本人と確認できるもの （縦４cm×横３cm）
生年月日	年　月　日（　歳）	
現住所	〒　－	
連絡先	（携帯電話） －　－	（固定電話） －　－

学歴 ※高等学校以降のもの全て記入してください。	修学期間	学校名及び学部学科名	卒業・見込等の別
	～		卒業・卒業見込・中退・修了
	～		卒業・卒業見込・中退・修了
	～		卒業・卒業見込・中退・修了

職歴	在職期間	勤務先名及び部署名	職務内容
	～		
	～		
	～		
	～		
	～		

資格・免許等	取得年月	資格・免許等の名称		
	年　月			
	年　月			
	年　月			
障がいの種類等	手帳名		級別又は程度	
	障がい名			
志望動機				
その他	希望する事項など			

注　この履歴書の提出によって、登録を保障するものではありません。

〈個人情報の取り扱いについて〉
この履歴書を通じて取得した個人情報は、介護サービス相談員の選考及び登録の事務に利用することを目的とし、それ以外の目的に使用することはありません。