

履 歴 書

令和4年〇月〇日 現在

ふりがな	とうきょう たろう	生年月日	昭和 平成	元 年 4 月 1 日生
氏 名	東京 太郎			
現 住 所	〒 123-〇▲◇□ 東京都新宿区西新宿2-〇-△ ▲▲マンション〇〇号室 ☎ 090(1234)〇▲◇□			
本籍都道府県名	東京都			
事業所名	事業所名	〇〇株式会社〇〇事業所	☎	03(1234)〇▲◇□
事業所所在地	〒 123-〇▲◇□ 東京都新宿区西新宿◇-〇-△			

最終学歴※	校名	〇〇県立〇〇高等学校	平成▲年〇月 から 平成◇年□月まで
大学・短大 高校・中学	(専攻)	普通 科	(3年 0ヵ月) 卒業・中退
各種学校 専修学校	校名	〇〇専門学校	平成▲年〇月 から 平成◇年□月まで
	(専攻)	美容 科	(2年制) 卒業・中退
職業訓練施設	校名	〇〇職業能力開発センター〇〇校	最終学歴(大学・短大・高校・中学)欄は必ず記入 そのほかに、各種学校や職業訓練を修了している 方は、その情報を該当欄に記入
	(専攻)	〇〇	

※該当するものに〇をつけてください

職歴 (新しいものから記入。申請要件に実務経験が必要な場合は、別途実務経験証明書を添付すること)

職 種	事 業 所 名	所 在 地	在 職 期 間	在 職 年 月
美容師	〇〇美容室	東京都〇〇区	H〇〇年 〇 月から	5年 0ヵ月
			H〇〇年 〇 月から	
介護士	〇〇デイケアサービス	東京都〇〇区	H〇〇年 〇 月から	4年 0ヵ月
			H〇〇年 〇 月から	
			年 月から	年 ヵ月
				年 ヵ月
			年 月から 年 月まで	年 ヵ月
免許職種に係る実務経験年数			合計	美容科 〇年 〇ヵ月 介護サービス科 〇年 〇ヵ月

資格等 (免許職種や受験・免除資格に関するもののみ記入)

取 得 年 月 日	資 格 名
H〇〇年 〇月 〇〇日	美容師
H〇〇年 〇月 〇〇日	准看護師
年 月 日	