

履歴書

年月日現在

No. _____

ふりがな 氏名	こ か ち はる	性別 ※ 男・女
古賀 千春		
生年月日	S 47 年 4 月 3 日生 (満 35 才)	
ふりがな	くまとし ほたくば	
現住所	(〒)862-0926 熊本市保田窪2丁目4番95号ハッピータウンC-1号	
TEL	096-383-8569	携帯電話・PHS等
FAX	- - -	E-mailアドレス
ふりがな	TEL	- -
連絡先(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)(〒 - -)	FAX	- -



年	月	学歴・職歴(各別にまとめて書く)
学歴		
昭和 60	3	福岡市立田島小学校卒業
昭和 63	3	福岡市立城南中学校卒業
昭和 63	4	福岡市立福岡女子高等学校入学
平成 3	3	福岡市立福岡女子高等学校卒業
平成 3	4	福岡歯科大学附属歯科衛生専門学校入学
平成 5	3	福岡歯科大学附属歯科衛生専門学校卒業
職歴		
平成 5	4	小山歯科医院 入社
平成 7	3	一身上の都合により退職
平成 7	4	さかぐち小児矯正歯科医院 入社
平成 10	2	一身上の都合により退職
以上		

記入上の注意 ①鉛筆以外の黒又は青の筆記具で記入。 ②数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く。
③※印のところは、該当するものを○で囲む。

年	月	免許・資格
平成 5	3	歯科衛生士免許取得
平成 7	9	普通自動車第一種運転免許取得

職務経歴	
職務要約:	

好きな学科	志望の動機
特技	教育資金の足りない出さればと思っています。
所属クラブ	
スポーツ趣味	

勤務開始日 年 月 日から 通勤時間 約 時間 分

本 希 望 人 が 希 望 す れ ば 記 入	給料	勤務時間
	職種	勤務地
	その他	車が無い為、配送・回収希望します。

扶養家族数
(配偶者を除く)
人 配偶者 ※ (有)・無 配偶者の扶養義務
※ (有)・無

保護者(本人が未成年者の場合のみ記入して下さい)		TEL - -
ふりがな 氏名	住所(〒 - - -)	FAX - - -

この用紙は再生紙を使用しています