（様式） 　　　**新地駅乗車券類発売業務　申込書（履歴書）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和　　年　　月　　日 現在 | | | | | | | 写　　真  縦4.0cm×横3.0cm |
|  | ふりがな |  | | | 男  女 |  |
| 氏　名 | 印 | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日 （満　　歳） | | | |  |
| 住　所　 〒　　　－　　 電話 ( ) | | | | | | |
| 本　籍 | | | | | | |
| 年 | | 月 | 学　歴　・　職　歴 | | | |
|  | |  |  | | | |
|  | |  |  | | | |
|  | |  |  | | | |
|  | |  |  | | | |
|  | |  |  | | | |
|  | |  |  | | | |
|  | |  |  | | | |
|  | |  |  | | | |
|  | |  |  | | | |
|  | |  |  | | | |
|  | |  |  | | | |
|  | |  |  | | | |
|  | |  |  | | | |
|  | |  |  | | | |
|  | |  |  | | | |
|  | |  |  | | | |

注:学歴は、中学校卒業より記載すること。記載欄が不足するときは適宜加えること。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 応募の動機 | | | | | | | | | | |
| 得意なこと | | | | | | | | | | |
| スポーツ・文化活動等に力を注いだこと | | | | | | | | | | |
| 生活信条・自覚している長所 | | | | | | | | | | |
| 趣　味 | | | | | | | | 健康状態 | | |
| 年 | | 月 | 免　許　・　資　格 | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | |
| 戸籍筆頭  者の住所 |  | | | | | | | | | |
| 家 族 氏 名 | | | | 続 柄 | 年 齢 |  | 家 族 氏 名 | | 続 柄 | 年 齢 |
|  | | | |  |  |  |  | |  |  |
|  | | | |  |  |  |  | |  |  |
|  | | | |  |  |  |  | |  |  |
|  | | | |  |  |  |  | |  |  |
|  | | | |  |  |  |  | |  |  |

※ご記入いただいた個人情報につきましては、管理に注意を払い、受託募集以外の目的には使用しません。

**健 康 状 態 申 告 書**　　　　　　　　　（健康等問診）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 定期の健康診査は | 受けている | 仕事をするうえで支障となる疾病は　　ある　　なし | |
| 体調で気になることは　　　　　　　　ある　　なし | |
| 直近の検診日は　　　　年　　月 頃 | |
| 受けていない |
|  | その結果は　　　　異常なし　　　治療中 |
| 仕事をするうえで支障は　　　ある　　なし |
| 健康診査で気になること | | |
| 結核検診は | 受けている | 直近の検診日は　　　　年　　月 頃  　その結果は　　　　　異常なし　　　　　治療中 | |
| 受けていない |
| 結核検診で気になること | | |
| 感染性の疾病  　（疾患）は | なし  　　　　　　　　　　　　　　　　で　　　治療中　　　　治癒 | | |
| 感染性の疾病（疾患）で気になること | | |
| 皮膚疾患は | なし  　　　　　　　　　　　　　について　　　治療中　　　　治癒 | | |
| 皮膚疾患で気になること | | |
| これまでの体調は | 健康　　　　　　　　気になることがある　　　　　　　不安 | | |
| 気になること又は不安なことについて | | |
| その他腰痛、肩や足、指先の状態など | | | |
| 上記のとおりです。  令和　　　年　　　月　　　日  申込者  氏　名 　印 | | | |

注:該当するところを○で囲み、必要事項を記入してください。