

記入日 年 月 日

|      |            |              |         |
|------|------------|--------------|---------|
| フリガナ |            | 性別           | 血液型     |
| 氏名   |            | 男・女          |         |
| 生年月日 | 年 月 日 ( 歳) | 本籍地<br>*都道府県 |         |
| 現住所  | 〒 -        |              |         |
|      | TEL: 携帯:   |              |         |
| 家族概要 | 既婚(子 人)・未婚 | 扶養           | 有( 人)・無 |

<学歴>

|   |   |      |       |
|---|---|------|-------|
| 年 | 月 | 中学校  | 卒業    |
| 年 | 月 | 高等学校 | 卒業・中退 |
| 年 | 月 |      | 卒業・中退 |

<職歴>

| 期間     | 会社名 | 仕事内容  | 退職理由         |
|--------|-----|-------|--------------|
| 期<br>至 |     | 正・派・ア | 会社都合<br>自己都合 |
| 期<br>至 |     | 正・派・ア | 会社都合<br>自己都合 |
| 期<br>至 |     | 正・派・ア | 会社都合<br>自己都合 |
| 期<br>至 |     | 正・派・ア | 会社都合<br>自己都合 |
| 期<br>至 |     | 正・派・ア | 会社都合<br>自己都合 |

<資格・免許・特技>

<OA機器>

|  |  |        |          |
|--|--|--------|----------|
|  |  | パソコン操作 | 不可・基礎・中級 |
|  |  |        |          |
|  |  |        |          |
|  |  |        |          |
|  |  |        |          |

<自己PR>

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

有限会社 エボリックス



労働者派遣事業 特10-300743

上記ご記入の上、ファックスにて送信ください

**FAX: 050-3520-0409**

\*FAX番号はお間違えの無いようお願い致します。