

様式第2号（第6条関係）

履 歴 書

年 月 日現在

写真をはる位置  
 1. 縦 36～40 mm  
 横 24～30 mm  
 2. 本人単身胸から上  
 3. 裏面のりづけ

ふりがな 氏 名	
年 月 日生（満 歳）	男・女
ふりがな 現住所 〒	電話
ふりがな 連絡先 〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)	電話
メールアドレス（本人）	

年	月	学歴・職歴（各別にまとめて書く）
◆専門分野及び研究内容		

年	月	免許・資格

◆薬学共用試験の合否 【 合 ・ 不合格 】 （6年制の薬学部の場合のみ記載）

◆応募の理由

(島根県での就業を希望する理由など)

記入上の注意

- 1 鉛筆や消えるボールペン以外の黒または青の筆記具で記載。
- 2 数字はアラビア数字で、文字は崩さず正確に書く。
- 3 メールアドレスは本制度に関する連絡や、県から就職に関する情報提供等を行うためにのみ使用します。