# 身　上　申　告　書

| | | |
|---|---|---|
| （ふりがな）<br>氏　名 | | 性別（　男　・　女　）<br>昭・平　　年　　月　　日生（満　　歳） |
| （ふりがな）<br>住　所 | 〒（　　－　　） | |
| 生計を一にする家族の居住地 | 〒（　　－　　） | |
| 電話番号<br>メールアドレス | 固定電話（　　－　　－　　）　携帯電話（　　－　　－　　）<br>メールアドレス（　　） | |
| 連絡時優先順位<br>（1～3を記入） | 固定電話：　携帯電話：　メールアドレス： | |
| 健康状態 | 1　良好　　既往症があれば記入（　　）<br>2　治療中　治療状況を記入　（　　） | |
| 障がいの有無 | 1　有　→　手帳名の内容記入　手帳名（　　）　等級：　種　級<br>障害名（　　）　交付年月日：　年　月　日<br>2　無 | |
| 最終学校 | 学校名（学部・学科等も含めて記入）：<br>卒業年月日：　年　月　日　卒・卒見込　第　学年　修・退 | |
| 現在の職業 | 勤務先名：　職名及び勤務内容：<br>職名及び勤務内容：　雇用形態：　正規　・　非正規 | |
| 得意・不得意とした学科 | 得意な学科： | 不得意な学科： |
| 操作できるソフトウェア | ワード　エクセル　アクセス　パワーポイント　その他（　　） | |
| 好きな言葉 | | |
| 趣味・嗜好 | | |
| 好きなスポーツ | | |
| 特技 | | |

上記のとおり申告いたします。

平成　　年　　月　　日

（氏　名）　　印

鹿嶋市長　錦　織　孝　一　様