

身 上 申 告 書

(ふりがな) 氏名			性別 (男・女)			
			昭・平 年 月 日 生 (満 歳)			
(ふりがな) 住 所	〒(- - -)					
生計を一にする 家族の居住地	〒(- - -)					
電話番号 メールアドレス	固定電話(- - -)			携帯電話(- - -)		
メールアドレス()						
連絡時優先順位 (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 () 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 障害名() 交付年月日: 年 月 日 2 無					
最終学校	学校名(学部・学科等も含めて記入): 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: 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()					
上記のとおり申告いたします。						
令和 年 月 日						
(氏名)						
鹿嶋市長 田口 伸一 様						