

# 履歴書

平成 XX 年 XX 月 XX 日現在

写真を貼る位置

1. 縦 36~40mm  
横 24~30mm
2. 本人 胸から上
3. 裏面にのりづけ
4. 裏面に氏名記入

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| ふりがな ふあーま はなこ                      |  |
| 氏名 <b>ファーマ 花子</b>                  |  |
| 昭和・平成 61 年 10 月 1 日生 満( 25 歳)      | 男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/> |
| ふりがな どうきょうと ぶんきょうく こうらく けーあいえす     | (自宅電話)   |
| 現住所 〒 112 - 0004                   | 12-3456-7890   |
| 東京都文京区後楽〇-〇-〇〇 K I S マンション 401号室   | (携帯電話)   |
| E-mail medical@eigyou.saport.ne.jp | 090-1234-5678  |
| ふりがな                               | (連絡先電話)  |
| 現住所 〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)        |  |

| 年    | 月  | 学歴・職歴(各別にまとめて書く)    |
|------|----|---------------------|
|      |    | 学歴                  |
| 1997 | 3  | 〇〇高等学校卒業            |
| 1997 | 4  | □□大学〇〇学部△△学科入学      |
| 2001 | 3  | □□大学〇〇学部△△学科卒業      |
|      |    | 職歴                  |
| 2001 | 4  | 〇〇製薬株式会社 入社 △△1課 配属 |
| 2006 | 12 | 一身上の都合により退職         |
| 2007 | 1  | 株式会社ファーマネットワーク 入社   |
|      |    | 以上                  |
|      |    | 賞罰                  |
|      |    | なし                  |
|      |    |                     |
|      |    |                     |
|      |    |                     |
|      |    |                     |

| 年    | 月  | 学歴・職歴(各別にまとめて書く) |
|------|----|------------------|
|      |    |                  |
|      |    |                  |
|      |    |                  |
|      |    |                  |
|      |    |                  |
|      |    |                  |
|      |    |                  |
| 年    | 月  | 免許・資格            |
| 1997 | 10 | 普通自動車第一種免許 取得    |
| 2002 | 4  | MR認定証 取得         |
|      |    |                  |
|      |    |                  |
|      |    |                  |
|      |    |                  |

MR認定証取得については、  
認定証記載の登録年月を  
記入ください。

|  |   |  |
|--|---|--|
| 志望動機・特技・好きな学科など<br>例) ・健康関連製品を扱うことで、社会貢献の一翼を担いたいと<br>考え志望しました。 | 通勤時間<br>約 1 時間 分  |  |
|  | 最寄り駅<br>JR飯田橋 駅   |  |
|  | 扶養家族数(配偶者を除く)<br>1 人  |  |
|  | 配偶者<br><input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 | 配偶者の扶養義務<br>有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> |

本人希望記入欄(特に給料・職種・勤務時間・勤務地・その他について希望などがあれば記入)

|                     |      |           |
|---------------------|------|-----------|
| 保護者(本人が未成年者の場合のみ記入) |      | (連絡先電話番号) |
| ふりがな                |      |           |
| 氏名                  | 住所 〒 |           |