

履歴書(様式1)

平成 年 月 日

写真貼付  
縦 36~40mm  
横 24~30mm  
本人単身  
胸から上

ふりがな		
氏名		
生年月日	昭和 平成 年 月 日生 ( 歳)	性別
ふりがな		男 女
現住所	〒	自宅電話
Eメール		携帯電話
ふりがな		
連絡先	〒 (現住所以外に連絡を希望する場合のみ)	連絡先電話

年	月	学歴(高校卒業時以後)	
年	月	職歴(「外観に関して問題のある」患者に対してメイクを行った実務経験を伴う職歴については、右欄に✓マークを入れること)	✓

年	月	免許・資格

扶養家族数 (配偶者を除く) 人	配偶者 有 無	配偶者の扶養義務 有 無

受験の動機


「外観に関して問題のある」患者に対してメイクを行った実務経験


特技・趣味・得意科目など


保護者(本人が未成年の場合)

氏名	住所 〒	連絡先電話番号