

令和 年 月 日現在
《杏林堂薬局 パートナー社員応募履歴書》

フリガナ 氏名					印	
生年月日	昭和 平成	年	月	日生	(満 歳)	
現住所	〒					
	TEL:	-	-	(自宅・携帯)		
連絡先 <small>現住所以外に連絡を希望する場合</small>	〒					
	TEL:	-	-	(自宅・携帯)		

写真貼付
※必ずお貼り下さい
縦 36~40mm
横 24~30mm

希望職種(該当箇所に○をして下さい)	健康状態(該当箇所に○をして下さい)
①店内販売業務 ②品出し ③早朝品出し ④園芸 ⑤ビューティースタッフ ⑥調剤事務 ⑦薬剤師 ⑧その他()	既往歴有 良好 (状況:) ()

志望動機

通勤時間(該当手段に○をして下さい)

交通手段: ①車 ②バイク ③バス・電車 ④自転車 ⑤徒歩 ⑥その他() 分

学 歴(中学からご記入ください)	入学年月	卒業(見込)年月
	年 月	年 月
	年 月	年 月
	年 月	年 月

職 歴(含むパート職歴)	勤務開始年月	退職年月
	年 月 開始	年 月 退職
	年 月 開始	年 月 退職
	年 月 開始	年 月 退職
	年 月 開始	年 月 退職

趣味・特技

趣味	
特技	

資格・免許 (□には取得している資格にはレ点をして下さい)

自動車運転免許証(昭 平 令 年 月取得) 登録販売者(昭 平 令 年 月取得)

① 昭 平 令 年 月 日取得 :

① 昭 平 令 年 月 日取得 :

① 昭 平 令 年 月 日取得 :

配偶者	配偶者の扶養義務	扶養家族(配偶者を除く)
有 無	有 無	人

※ご記入いただいた個人情報を選考及び入社手続き以外には利用いたしません
※当社のプライバシーポリシーに関しては(株)杏林堂薬局Webサイトに開示しております【<https://www.kyorindo.co.jp/privacy/>】
※応募書類は返却いたしませんので、ご了承ください