

# 記 載 例

## 履 歴 書

令和 8 年 7 月 1 日 作成

6 か月以内に撮影した写真を添付してください。  
 ①縦 30～40ミリ  
 ②横 25～30ミリ  
 上半身・無帽

ふりがな	さいたま	たろう	性 別				
氏 名	埼 玉	太 郎	Ⓔ・女				
生 年 月 日	昭和・平成 55 年 5 月 5 日生 ( 45 歳) ※令和 8 年 7 月 1 日現在						
本 籍 ※都道府県別のみ	埼玉県						
現 住 所	〒 330 - 8533 埼玉県さいたま市浦和区高砂 3-15-1						
電 話 番 号	048 ( 832 ) 0110						
現 勤 務 先	・埼玉県警察 警察官 (浦和警察署地域課) ・〇〇(株)〇〇課 正規職員 ・〇〇スパ・〇〇店 アルバイト など						
警察職員 (常勤)としての勤務状況 ※該当の方のみ	埼 玉 県警察 (警察官) ・一般職員 ・交通巡視員 ・その他 [ ] 採 用 年 月 平成 13 年 4 月 (採用時の年齢 21 歳) 退 職 年 月 令和 3 年 3 月 (退職時の年齢 41 歳) 退 職 時 所 属 草加署 分掌 地域 階級 巡査部長 定年退職・勸奨退職・普通退職・その他 ( )						
通 勤 方 法	1 電車 2 バス 3 四輪車 4 二輪車 5 自転車 ⑥ 徒歩 最寄駅 浦和 駅まで 徒歩 で 15 分						
健 康 状 態	<input type="checkbox"/> 頑 健 <input type="checkbox"/> 健 康 <input checked="" type="checkbox"/> 通院・投薬治療中 <span style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">現在の通勤方法又は通勤可能な方法に○印</span>						
病 歴 (過去3年以内)	主な病名 高血圧症 今後の見通し 経過観察 (投薬治療)		入・通院状況 月 1 回の定期通院				
運 転 免 許	<input checked="" type="checkbox"/> 普 通 <input checked="" type="checkbox"/> 自 二 (大・普) <input type="checkbox"/> 原 付						
通 勤 用 の 車 両	<input type="checkbox"/> 乗 用 車 <input type="checkbox"/> 自 動 二 輪 <input type="checkbox"/> 原 付 <input type="checkbox"/> 自 転 車 <input checked="" type="checkbox"/> なし						
車 両 通 勤	<input type="checkbox"/> 可 <input checked="" type="checkbox"/> 不可 (理由: 通勤に使用できる車両を所有していない)						
シフト制勤務 ※交番相談員のみ	<input type="checkbox"/> 可 <input checked="" type="checkbox"/> 不可 (理由: 定期通院があるため) ※勤務時間は、配置所属によって異なる場合があります。						
家 族	続 柄	氏 名	年 齢	職 業 等	同別居	扶 養	健 康
		【既婚者】配偶者、子、同居の親族			同・別	扶・否	健・否
		【独身者】両親、兄弟姉妹を記載			同・別	扶・否	健・否
					同・別	扶・否	健・否
県 警 勤 務 の 親 族	続 柄	氏 名	年 齢	所 属 (分 掌)	階 級 (職 名)		
		埼玉県警察職員として在職中の親族を記載					
県 内 の 親 族	続 柄	氏 名	管 轄 警 察 署	続 柄	氏 名	管 轄 警 察 署	
		4 親等以内の血族及び姻族を記載 管轄警察署につき 1 人のみ記載					

※記載欄が足りない場合は、裏面に記載してください。