

温泉検針業務委託  
受託者登録履歴書

令和 年 月 日現在

写真を貼る位置  
縦4cm×横3cm  
撮影後3カ月以内  
のものに限る。

ふりがな 氏名	性別 男・女
昭和 平成 年 月 日生 (満 歳)	
ふりがな 現住所 〒 -	電 話 携帯電話
方	

年	月	経 歴 (最終学歴以降の主なものを記載してください。)

運転免許の有無	有	取得年月	年 月
	無		

移動手段について	自動車・自転車・徒歩・バス・電車・その他( )
----------	-------------------------

障害者手帳の有無	あり ・ なし	手帳の内容	
----------	---------	-------	--

健康状態	該当するものを1つ選択し、○で囲んでください。 健康 ・ やや健康 ・ 病弱		
(持病・再発するおそれのある既往症等を記入してください。)			

(記入上の注意)

- ◎黒か青のインク又はボールペンで、全ての欄に記入してください。
- ◎数字は算用数字で記入してください。年の表記は「元号」を用いて表記してください。
- ◎登録履歴書には必ず顔写真を貼ってください。