令和　　年　　月　　日

　長崎県知事　様

回答者

勤務所（社）名 　 　　 公（社）印

職氏名　 私印

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 前　歴　調　査　書 | | |
| 本  人  記  載  欄 | 氏　　　　　名 |  |
| 生　年　月　日 | 平成  昭和　　　年　　　月　　　日 |
| 本人申出の  貴社在職期間 | 自　　　　　　　年　　　月　　　日  至 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 貴  社  記  載  欄 | 貴社在職期間 | 自　　　　　　　年　　　月　　　日  至 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 職名及び職務内容等 | 職名：  雇用形態： 正規・非常勤・臨時・その他（　　　　　）  １週間の勤務日数： 週　　　　日  １日の基本労働時間：　　　時間　　　分  職務内容（詳細に）  ＜ 当該業務を行うに当たっての資格等の必要性　有・無 ＞  　有の場合は当該資格等の名称： |
| 退職時（現在）の給料 | （　時間給・日給・月給　　　　　　　　　　　円　） |
| その他参考事項（賞罰等） |  |