経　歴　書

（令和　　　年　　　月　　　日現在）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふ り が な |  | 写真貼付欄縦　約40mm横　約30mm上半身単身にて |
| 氏 名 |  |
| 住　　　所 | 〒　　　－　　　　　東京都 |
| 連　絡　先 | 1. 携帯（　　　‐　　　　‐　　　　）　② 自宅（　　　‐　　　　‐　　　　）

e-mailアドレス（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）※ |
| 生年月日 | （　　　才） | ※性別 |  |
| 年 ・ 月 | 主な職歴・ボランティア活動歴等 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 現　在 |  |
|  |  |
| 資 格 等 | 弁護士 ・ 司法書士 ・ 社会福祉士 ・ 精神保健福祉士 ・ 税理士 ・行政書士 ・ 介護支援専門員（ケアマネジャー） ・ 介護福祉士 ・訪問介護員（ホームヘルパー）・生活支援員（地域福祉権利擁護事業）・後見人（被後見人との関係（　　　　　　　　　　　　　　　　）） ・その他（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※添付ファイルが受信可能なアドレスをご記入ください。　※「性別」欄：記入は任意です。未記載とすることも可能です。

※多摩南部成年後見センターのホームページから「事前説明会」の動画をご覧いただき、以下の□にチェックをお願いします。

**□ 私は事前説明の内容を理解し、市民後見人養成講座を申込みます。**