

株式会社マガジンハウス  
2023年 フォトグラファー等経験者採用  
履歴書

## ★応募職種

## フォトグラファー・ビデオグラファー

黒のボールペンで必要項目に記入をし郵送してください。

年 月 日

フリガナ		性別	生年月日	写 真 3か月以内に撮影した 正面脱帽無背景の写真
氏 名		男・女	年 月 日生（満 歳）	
現住所	〒			
連絡先	〒  ※現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入		電話番号：	
			携帯番号：	
e-mail				
勤務先			業種	
雇用形態	1. 正社員 2. 契約社員 3. パート・アルバイト 4. その他（ ）			

[illegible]

氏 名

西暦	月	職歴
西暦	月	免許・資格

趣味・特技等			
年収実績※	円 ※2022年の源泉徴収票記載の支払金額を記載してください。	扶養家族数（配偶者を除く） 人	
希望年収	円	配偶者	配偶者の扶養義務
本人希望記入欄		※ 有 ・ 無	※ 有 ・ 無
今回の採用について何を見て知りましたか？			

株式会社マガジンハウス   フォトグラファー等 経験者採用   職務経歴書

氏 名

これまでのあなたの職務経歴についてご記入ください。

◆会社名	
勤務期間	年      月      日    ～      年      月      日      在職中
雇用形態	
業種	
経験職種	
業務内容・業務実績	

◆会社名	
勤務期間	年      月      日    ～      年      月      日
雇用形態	
業種	
経験職種	
業務内容・業務実績	

株式会社マガジンハウス   フォトグラファー等経験者採用   職務経歴書

氏   名

◆会社名	
勤務期間	年   月   日   ～   年   月   日
雇用形態	
業種	
経験職種	
業務内容・業務実績	

◆会社名	
勤務期間	年   月   日   ～   年   月   日
雇用形態	
業種	
経験職種	
業務内容・業務実績	

株式会社マガジンハウス   フォトグラファー等 経験者採用   職務経歴書

氏 名

◆会社名	
勤務期間	年   月   日   ～   年   月   日
雇用形態	
業種	
経験職種	
業務内容・業務実績	

◆会社名	
勤務期間	年   月   日   ～   年   月   日
雇用形態	
業種	
経験職種	
業務内容・業務実績	

## 採用応募者の個人情報の取得・利用に関する同意書

株式会社マガジンハウス

株式会社マガジンハウス（以下「当社」という）は、採用応募者（以下、「応募者」という）からご提供いただく個人情報について以下のとおり取り扱いたします。下記事項をお読みいただきご確認ください。

### 1. 応募者の個人情報について

個人情報とは、履歴書、職務経歴書、入社志望書等の応募書類に記載された応募者個人に関する情報（氏名、年齢、生年月日、住所、電話番号、学歴、職歴等特定の個人を識別できる情報）をいいます。

### 2. 個人情報の取得および利用目的

当社は、応募者から取得した個人情報は、当社の採用選考・お問い合わせに関する回答等採用活動の目的および採用決定時の入社手続きのために利用することとし、それ以外の目的に利用することはありません。

### 3. 第三者への提供および外部への預託について

当社が提供いただいた応募者の個人情報を第三者に提供することはありません。ただし、利用目的の範囲内で個人情報にかかる業務を第三者（以下「委託先」という）に委託すること、および必要な範囲内で応募情報を委託先に開示・預託することがあります。委託先へは個人情報を厳重に管理することを義務付け監督いたします。

### 4. 個人情報の管理方法

提供いただいた個人情報は当社にて厳重に管理いたします。尚、提供いただいた応募書類は返却いたしませんのでご了承ください。採用選考後に採用、ご入社となった場合、人事情報として登録させていただきます。不採用の場合は、提供いただいた個人情報は当社個人情報保護規程に則り、廃棄させていただきます。

### 5. 個人情報の開示等の受付・窓口

提供いただいた個人情報は、提供者ご本人に限り、開示等の請求を行うことができます。ご自身の個人情報について、訂正または削除、利用停止等をご請求される場合は、下記窓口までご連絡ください。

### 6. 個人情報のご提供について

ご提供は任意ですが、十分な情報の提供がない場合は、採用選考プロセスに進むことができない場合がありますのでご了承ください。

<問い合わせ窓口>

株式会社マガジンハウス 総務部

〒104-8003東京都中央区銀座3-13-10

03-3545-7111（9：30～17：30、土日祝日を除く） 個人情報保護管理者：総務部長

上記に同意します。

年 月 日

ご署名

印

※自著の場合は押印不要