



プレビュー (労務職) 令和6年度豊橋市役所職員採用試験 申込み

(労務職) 令和6年度豊橋市役所職員採用試験申込み

申込職種を選択してください。 **必須**

- 養護員
 動物飼育員
 その他労務職

選択解除

【採用試験において配慮すべき事項について】

障害のある方は以下の項目にご回答ください。

車いすの使用

- する
 しない

選択解除

杖の使用

- する
 しない

選択解除

補聴器の使用

- する
 しない

選択解除

面接の際の筆談対応

- する
 しない

選択解除

試験会場の駐車場使用

- する
 しない

選択解除

試験において配慮すべき事項について記入してください。

(例) 当日は車いすを使用します。
難聴のため、面接時は筆談をお願いします。 など

顔写真 **必須**

顔写真のデータを添付してください。

※データ形式はJPG・JPEG・PNG・GIFのいずれかで、5MB以内とすること。
《縦560px(ピクセル)×横420px(ピクセル)を推奨》

ファイルの選択 ファイルが選択されていません

削除

写真撮影日 **必須**

年 月 日

氏名 **必須**

氏: 名:

氏名（フリガナ） **必須**

氏 名

性別

男

女

選択解除

生年月日 **必須**

年 月 日

令和7年4月1日時点の年齢

自動計算式のため入力不要です。

国籍（外国籍の方のみ）

現住所（郵便番号） **必須**

郵便番号

現住所 **必須**

書類送付先となる住所を記入してください。

住所

上記以外の連絡先住所（郵便番号）

現住所以外の連絡先があれば記入してください

郵便番号

上記以外の連絡先住所

住所

電話番号（1） **必須**

連絡の取りやすい電話番号を記載してください。

電話番号

電話番号（2）

その他、連絡先があれば記載してください。

電話番号

メールアドレス 必須

メールアドレス

学歴

【最終学歴】

学校名 必須

学部・学科

専攻（ゼミ）

在籍期間（始期） 必須

 年 月 日

在籍期間（終期） 必須

 年 月 日

区分 必須

選択してください



【その前の学歴】

学校名 必須

学部・学科

専攻（ゼミ）

在籍期間（始期） 必須

 年 月 日

在籍期間（終期） 必須

年 月 日

区分 **必須**

▼

職歴（アルバイト含む）

新しい職歴から順に記載してください。
複数あって書ききれない場合は、主なもの（正規職員・正社員として勤務した経験のうち職歴の長いもの）を選んで記入してください。

【職歴 1】

勤務先名称

職務内容

(25文字以内)

所在地

所在地は市町村までを記入してください。
(例) 愛知県豊橋市

在職期間（始期）

年 月 日

在職期間（終期）

年 月 日

区分

▼

【職歴 2】

勤務先名称

職務内容

(25文字以内)

所在地

所在地は市町村までを記入してください。
(例) 愛知県豊橋市

在職期間（始期）

年 月 日

在職期間（終期）

年 月 日

区分

【職歴3】

勤務先名称

職務内容

(25文字以内)

所在地

所在地は市町村までを記入してください。
(例) 愛知県豊橋市

在職期間（始期）

年 月 日

在職期間（終期）

年 月 日

区分

【職歴4】

勤務先名称

職務内容

(25文字以内)

所在地

所在地は市町村までを記入してください。
(例) 愛知県豊橋市

在職期間（始期）

年 月 日

在職期間（終期）

年 月 日

区分

選択してください

【職歴5】

勤務先名称

職務内容

(25文字以内)

所在地

所在地は市町村までを記入してください。
(例) 愛知県豊橋市

在職期間（始期）

年 月 日

在職期間（終期）

年 月 日

区分

選択してください

資格

普通自動車運転免許の有無 必須

「その他労務職」に申し込まれる方は必ず記入してください。

選択してください

普通自動車免許取得（見込）年月日

年 月 日

中型自動車運転免許の有無 必須

選択してください

中型自動車免許取得（見込）年月日

年 月 日

その他の資格

資格を記載してください。（最大5つまで）

資格・免許 1

取得状況 1

選択してください

資格（免許）取得（見込）年月日 1

年 月 日

資格・免許 2

取得状況 2

選択してください

資格（免許）取得（見込）年月日 2

年 月 日

資格・免許 3

取得状況 3

選択してください

資格（免許）取得（見込）年月日 3

年 月 日

資格・免許 4

取得状況 4

選択してください

資格（免許）取得（見込）年月日 4

年 月 日

資格・免許 5

取得状況 5

選択してください

資格（免許）取得（見込）年月日 5

年 月 日

通勤方法 **必須**

- 公共交通機関
 自転車・徒歩
 車・バイク

健康状態

※業務への適性等を把握するために記入していただいています。

- 強健
 普通
 虚弱

選択解除

病名等

※業務への適性等を把握するために記入していただいています。

志望理由

理由 **必須**

なぜ豊橋市役所に就職を希望するのか、理由を記入してください。（400文字以内）
※改行はしないでください。

入力文字数： 0 / 400

自己PR

自己PR **必須**

あなたの能力や経験などを挙げ、豊橋市職員としてどのように貢献できるのか、自分をアピールするように記入してください。（800文字以内）
※改行はしないでください。

入力文字数： 0 / 800

欠格条項の確認 必須

私は地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当しません。

入力事項の確認 必須

この申込みのすべての入力事項に相違ありません。

閉じる

【システム操作に関するお問い合わせ先（コールセンター）】
TEL: 0120-464-119（フリーダイヤル）
携帯電話を御利用の場合は TEL: 0570-041-001（ナビダイヤル）
（平日 9:00～17:00 年末年始除く）
FAX: 06-6455-3268

電子メール: help-shinsei-aichi@s-kantan.com
（迷惑メール対策等を行っている場合には、help-shinsei-aichi@s-kantan.comからのメール受信が可能な設定に変更してください。）

【各手続き等の内容に関するお問い合わせ先】
直接担当課にお問い合わせください。