



## 様式管理

プレビュー 【専門職】 令和3年度豊橋市役所職員採用試験申込み

【専門職】 令和3年度豊橋市役所職員採用試験申込み

**申込職種 必須**

- 保育士
- 社会福祉士
- 保健師
- 薬剤師
- 獣医師
- 臨床心理士または公認心理師
- 調理教員（家政高等専修学校）

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》

 参照...  
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 必須

- 男  
 女

選択解除

**生年月日** 必須 年  月  日**令和4年4月1日時点の年齢** 必須

令和4年4月1日時点の年齢を記入してください。

満  歳**国籍（外国籍の方のみ）****現住所（郵便番号）** 必須

郵便番号

住所検索

**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

住所検索

**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** 必須選択してください **職歴（アルバイト含む）****【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



## 資格

普通自動車運転免許の有無（中型免許も含む） 必須

選択してください



普通自動車免許取得（見込）年月日 選択肢の結果によって入力条件が変わります

▼

年

月

日

## その他の資格・免許

主な資格・免許を記載してください。（最大5つまで）

申込要件として資格・免許が必要とされている職種については、当該資格・免許について必ず記入してください。

### 資格・免許 1

取得済（または取得見込）

資格（免許）取得（見込）年月日 1

▼

年

月

日

### 資格・免許 2

取得済（または取得見込）

資格（免許）取得（見込）年月日 2

▼

年

月

日

### 資格・免許 3

取得済（または取得見込）

資格（免許）取得（見込）年月日 3



年  月  日

**資格・免許 4**

取得済（または取得見込）

**資格（免許）取得（見込）年月日 4**

年  月  日

**資格・免許 5**

取得済（または取得見込）

**資格（免許）取得（見込）年月日 5**

年  月  日

**その他語学に関する資格など**

(100文字以内)

**志望理由 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

**豊橋市職員として貢献できること 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

**長所・強み 必須**

同僚や友人から好かれる部分や自分で強みと感ずる部分を分析し、理由をつけて説明してください。(400文字以内)  
※改行はしないでください。

入力文字数： 0 / 400

**これまでの経験**

**あなた自身の経験について記入してください(ない場合は「なし」と記入してください)**  
※アルバイト経験は「職歴」欄に記入してください

**部活動・サークルと活動実績(役職・大会順位など)**

【中学校】

(100文字以内)

**部活動・サークルと活動実績（役職・大会順位など）**

【高 校】

(100文字以内)

**部活動・サークルと活動実績（役職・大会順位など）**

【大 学】

(100文字以内)

**ボランティア活動や消防団などの地域貢献活動**

※改行しないでください。

(100文字以内)

**趣味・特技**

※改行しないでください。

(150文字以内)

**これまでに最も力を入れて打ち込んだこと**

※改行しないでください。

入力文字数： 0 / 250

**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

【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](mailto: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](mailto: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。