



様式管理

プレビュー 令和3年度豊橋市役所任期付職員（保健師）採用試験申込み

令和3年度豊橋市役所任期付職員（保健師）採用試験申込み

【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》

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

生年月日 必須 年 月 日**令和3年7月1日時点の年齢 必須**

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** ▼**【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）**【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**選択してください **【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**

選択してください ▼

【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

選択してください

**【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** ▼**資格****普通自動車運転免許の有無 (中型免許も含む) 必須** ▼**普通自動車免許取得 (見込) 年月日** 年 月 日**資格について**

主な資格を記載してください。(最大4つまで)

保健師免許について必ず記入してください。

資格・免許 1**取得状況 1** ▼

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

 ▼

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

 ▼

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

 ▼

資格（免許）取得（見込）年月日 4

 年 月 日

その他語学に関する資格など

(100文字以内)

志望理由と今後

理由・今後 必須

就職（転職）を希望する理由を、豊橋市役所で挑戦してみたいことを含めて具体的に記入してください。また、任期満了後の進路（仕事）について考えている事を記入してください。（600文字以内）

※改行はしないでください。

↑

↓

入力文字数： 0 / 600

あなたの長所・強み

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・サークルなど

部活動・サークル（学生生活に限らず）での活動実績などを記入してください。
（100字以内）※改行しないでください。

入力文字数： 0 / 100

ボランティア活動や消防団などの地域貢献活動

（50文字以内）※改行しないでください。

入力文字数： 0 / 50

これまでに最も力を入れて打ち込んだこと

（150字以内）※改行しないでください。

入力文字数： 0 / 150

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。