



## 様式管理

プレビュー (労務職) 令和4年度豊橋市役所職員採用試験申込み

(労務職) 令和4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**

- 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 》

 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

- 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

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

<input type="text" value="▼"/>	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	日
--------------------------------	----------------------	---	----------------------	---	----------------------	---

**区分** 必須

選択してください



## 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）**

<input type="text" value="▼"/>	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	日
--------------------------------	----------------------	---	----------------------	---	----------------------	---

**在職期間（終期）**

<input type="text" value="▼"/>	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	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** **【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**

## 【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

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

<input type="text" value="▼"/>	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	日
--------------------------------	----------------------	---	----------------------	---	----------------------	---

## 資格・免許 4

## 取得状況 4

 ▼

## 資格（免許）取得（見込）年月日 4

<input type="text" value="▼"/>	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	日
--------------------------------	----------------------	---	----------------------	---	----------------------	---

## 資格・免許 5

## 取得状況 5

 ▼

## 資格（免許）取得（見込）年月日 5

<input type="text" value="▼"/>	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月	<input type="text"/>	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

## 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。

【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。