



令和4年度豊田市職員採用試験受験申込（行政職獣医）

受験者の情報

氏 **必須**

(全角)

氏

名 **必須**

(全角)

名

氏（フリガナ）

(全角カナ)

名（フリガナ）

(全角カナ)

生年月日 **必須**



年

月

日

年齢

令和4年度末時点（令和5年3月31日24時）の年齢を記入（半角数字）

現住所（郵便番号） **必須**

郵便番号

住所検索

現住所（住所） **必須**

住所

現住所（町名以降）

必須

上記住所以降（町名以降）の住所を御記入ください。アパート・マンションにお住まいの方は、部屋番号まで必ず御記入ください。

電話番号

必須

(半角数字)

電話番号

現住所以外の連絡先（郵便番号）

郵便番号

住所検索

現住所以外の連絡先（住所）

現住所以外に連絡先を希望する場合は入力してください

住所

現住所以外の連絡先（町名以降）

上記住所以降（町名以降）の住所を御記入ください。アパート・マンションにお住まいの方は、部屋番号まで必ず御記入ください。

文書の郵送先

必須

今後、人事課から文書を郵送する際の住所を選択してください。

現住所

現住所以外

メールアドレス

必須

登録いただいたメールアドレスに審査状況のメールをお送りします。

メールアドレス

履歴概要

中学校卒業以後の学歴及び職務経歴を、在籍年月日の早い順に、現在に至るまで空白期間の無いよう全て記入してください。

欄内に収まらない場合は、申込みフォーム下部の備考欄に追記してください。

【1】履歴概要

学校名/会社名

学部・学科名/部署名

在籍期間(始)

(半角数字)

年 月

在籍期間(終)

(半角数字)

※職務経歴を記載する場合、在籍期間（終）は期間が確定している場合のみ御記載ください。

年 月

区分

- 卒業
 卒業見込み
 修了 (大学院)
 中退
 正規
 臨時

選択解除

【2】履歴概要

学校名/会社名

学部・学科名/部署名

在籍期間(始)

(半角数字)

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

在籍期間(終)

(半角数字)

※職務経歴を記載する場合、在籍期間（終）は期間が確定している場合のみ御記載ください。

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

区分

- 卒業
- 卒業見込み
- 修了（大学院）
- 中退
- 正規
- 臨時

選択解除

【3】履歴概要

学校名/会社名

学部・学科名/部署名

在籍期間(始)

(半角数字)

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

在籍期間(終)

(半角数字)

※職務経歴を記載する場合、在籍期間（終）は期間が確定している場合のみ御記載ください。

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

区分

- 卒業

- 卒業見込み
 修了 (大学院)
 中退
 正規
 臨時

選択解除

【4】履歴概要

学校名/会社名

学部・学科名/部署名

在籍期間(始)

(半角数字)

 年 月

在籍期間(終)

(半角数字)

※職務経歴を記載する場合、在籍期間（終）は期間が確定している場合のみ御記載ください。

 年 月

区分

- 卒業
 卒業見込み
 修了 (大学院)
 中退
 正規
 臨時

選択解除

【5】履歴概要

学校名/会社名

学部・学科名/部署名

在籍期間(始)

(半角数字)

 年 月

在籍期間(終)

(半角数字)

※職務経歴を記載する場合、在籍期間（終）は期間が確定している場合のみ御記載ください。

 年 月

区分

- 卒業
- 卒業見込み
- 修了 (大学院)
- 中退
- 正規
- 臨時

選択解除

【6】履歴概要

学校名/会社名

学部・学科名/部署名

在籍期間(始)

(半角数字)

 年 月

在籍期間(終)

(半角数字)

※職務経歴を記載する場合、在籍期間（終）は期間が確定している場合のみ御記載ください。

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

区分

- 卒業
- 卒業見込み
- 修了（大学院）
- 中退
- 正規
- 臨時

選択解除

資格・免許

取得見込みの場合は、資格免許名称の末尾に「（見込）」と記入してください。

受験に必要な資格・免許は必ず記入してください。

例）普通自動車運転免許（見込）

【1】

名称 **必須**

獣医師免許

取得年月 **必須**

(半角数字)

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

【2】

名称

取得(見込み)年月

(半角数字)

年 月

【3】

名称

取得(見込み)年月

(半角数字)

年 月

【4】

名称

取得(見込み)年月

(半角数字)

年 月

【5】

名称

取得(見込み)年月

(半角数字)

年 月

【6】

名称

取得(見込み)年月

(半角数字)

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

【7】

名称

取得(見込み)年月

(半角数字)

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

【8】

名称

取得(見込み)年月

(半角数字)

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

自己PR **必須**

750字以内で記入してください。
※改行すると2文字追加されますので、御注意ください。

入力文字数： 0/ 750

志望動機 必須

市職員を志望した動機を250文字以内で入力してください。
※改行すると2文字追加されますので、御注意ください。

入力文字数： 0/ 250

以下の事項をご確認の上、チェックボックスにチェックを入力してください。 必須

私は上記のとおり受験を希望しますので、外国籍の場合の一部任用制限をはじめ、募集要項に記載の全ての事項を了承申し込みます。また、地方公務員法第16条に規定する欠格条項に該当していません。

顔写真 必須

顔写真をアップロードしてください。

【撮影条件】

- ・ 上半身正面向き、脱帽、マスク未着用
- ・ 6か月以内に撮影したもの
- ・ 拡張子は、png、jpeg又はjpgのみ
- ・ 写真サイズは横300px（ピクセル）×縦400px（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

備考

履歴概要で欄が不足する場合は、こちらに追記してください。

入力文字数： 0 / 2000

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・固定電話のみ)
(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。