

# 豊川市職員採用候補者試験申込書

写真貼付  
(4cm×3cm)  
最近3か月以内に  
撮影したもの  
枠内に貼付してください

※受付年月日		※受験番号	
職種(試験を申し込む職種に○をつけてください。)			
・臨床心理士		・助産師	
ふりがな			性別 男・女
氏名			

生年月日  
昭和  
平成 年 月 日生 (令和4年4月1日時点で満 歳)

現住所(受験票の送付先)  
〒 電話  
携帯  
e-mail

◆ 内容確認をする場合がありますので、人事課アドレス「jinji@city.toyokawa.lg.jp」から受信できる設定と電話番号「0533-89-2122」の登録をして下さい。

緊急連絡先(現住所と同じ場合は記入不要)  
〒 電話  
携帯

学 歴 ・ 職 歴	学校・企業等名称	学部・学科(専攻)名・部署名	期間	卒業区分 雇用形態
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	
			年 月～ 年 月	

・ 学歴(高校から記入)、職歴を空白期間が無いようにすべて記入してください。無職の期間も必ず記入してください。  
 ・ 「卒業区分・雇用形態」の欄には、学歴の場合は「卒業」、「卒業見込」、「中退」の別を、職歴の場合は「正規」、「臨時・アルバイト」の別を記入してください。(在学中のアルバイトは記入不要です)  
 ・ 長期休業期間がある方は必ず記入すること。書ききれない場合は、別紙に記載すること。(書式自由)

採用試験にあたり配慮すべき事項(例:車椅子等) 併願状況

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。例:部活・ゼミ・サークル・ボランティア・地域活動 等)

[高校]

[大学]

[会社]

※は記入しないでください。  
【注意】裏面も必ず記入。申込書はA4サイズで両面印刷(長辺とじ)し、必ず自筆のうえ、原本を提出してください。

資格・免許(取得又は取得見込年月と資格・免許名を記入。受験資格に関わる資格名は必ず記入)

年 月	自動車運転免許(大・準中型・中型・普通)	年 月	
年 月		年 月	
年 月		年 月	

豊川市職員を志望する理由を具体的に記入してください。

--

あなたのセールスポイントをPRしてください。

--

専攻した分野・得意とする分野(学業や職務経験を通じたもの)

--

応募資格、添付書類等確認(レ点で確認してから発送してください。)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 対象職種          | <input type="checkbox"/> 受験票                            |
| <input type="checkbox"/> 対象年齢          | <input type="checkbox"/> 返信用封筒(長形3号、宛先・差出人明記、84円分の切手貼付) |
| <input type="checkbox"/> 写真1枚(申込書に貼付)  | <input type="checkbox"/> 資格証明書類(写し)(サイズはA4)             |
| <input type="checkbox"/> 試験申込書(サイズはA4) |   |

上記のとおり受験申し込いたします。

なお、私は地方公務員法第16条(試験要綱参照)に規定する欠格条項に該当しません。

また、この申込書のすべての記入事項に相違ありません。

令和 年 月 日

豊川市長 殿

本人氏名(自筆)

【注意】申込書はA4サイズで両面印刷(長辺とじ)し、必ず自筆のうえ、原本を提出してください。