

令和4年度 磐田市職員採用試験エントリーシート

※ 受験番号
(記入しないこと)

私は、職種欄に記載した職種の採用試験について、受験を申し込みます。
 なお、私は令和4年度磐田市職員採用試験案内に記載されている受験資格を満たしており、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。また、この申込書のすべての記載事項は事実と相違ありません。

職種	保健師					(写真欄) タテ4.0cm × ヨコ3.0cm ●正面、上半身、脱帽、無背景で本人であることが完全に識別できるもの ●試験日前3か月以内に撮影したもの ●写真裏面に氏名を記入すること
申込年月日	令和	年	月	日		
フリガナ						
氏名						
生年月日	昭和 平成	年	月	日	(歳) ※R5.4.1時点の年齢	
磐田市職員課からの連絡先を選択して、いずれかの口に✓印を記入してください。(アパート名、部屋番号まで記入)						(令和 年 月 日撮影)
<input type="checkbox"/>	現住所	(〒	-)		TEL(携帯可) - -
<input type="checkbox"/>	休暇中の連絡先	(〒	-)		メールアドレス
学歴	年号	年	月	区分	学校名	学部・学科名
				入学	中学校	
				卒業		
				入学	高等学校	
				卒・卒見込		
				入学		
			卒・卒見込・中退			
職歴等	期間	区分	就業・従事期間	勤務先等の名称	就業・従事の内容	
	年 月 日	入社	年 月			
	年 月 日	退社				
	年 月 日	入社	年 月			
	年 月 日	退社				
	年 月 日	入社	年 月			
	年 月 日	退社				
※就業・従事期間の記入の仕方:H28.11.30~R1.5.24⇒2年5月(30日未満は切り捨て。残日数が30日の場合は1月として加算します)						
資格・免許等	年号	年	月	区分	資格・免許等	
				取得・取得見込	保健師免許	
				取得・取得見込		
				取得・取得見込		
他の自治体や民間企業の併願状況と志望順位を記入してください。						
身体の障害等により試験会場や受験時において配慮を希望する方は、希望する点を記入してください。						
障害者手帳等をお持ちの方は記入してください。						
・交付機関名	都・道・府・県・市			・障害名		
・交付年月日	年	月	日	・交付番号	第	号
・障害の程度	級					

1. あなたが磐田市職員を目指そうと思った理由を具体的に記入してください。(200字程度)	
2. これまでの人生で力を入れて取り組み、最も達成感を感じたことについて、具体的に記入してください。(200字程度)	
3. 学業や部活動、仕事等を通じてどのような経験をし、それを磐田市職員として、どのように生かすことができるのか記入してください。(300字程度)	
4. 自由に自己PRしてください。	
5. あなたは自分の性格をどう自覚していますか。	6. 趣味・特技がありましたら記入してください。
	7. 学生時代の部活動を記入してください。

【注意】 ・ 審査対象項目は1～4ですが、5～7も記入してください。
 ・ 提出前には別紙チェックシートで確認の上、期限までに提出をお願いします。
 ・ 記入漏れや提出書類の不備がある場合は審査対象外となりますのでご承知おきください。