

カナは全角、英数字は半角で入力してください。また、「必須 *」は必須項目です。

個人情報

必須 * 氏名 漢字

姓 名
サンプル 太郎

必須 * 氏名 フリガナ

セイ メイ
サンプル タロウ

(全角カナ)

性別

男性 女性 非選択

必須 * 生年月日

▼ ▼ ▼

連絡先

必須 * 現住所

郵便番号 自動入力

都道府県 ▼

市区町村

丁目・番地など (建物、部屋番号)

市区町村フリガナ

電話番号
03 - 3333 - 3333

必須 * メールアドレス

メールアドレス
sample.taro@sample.com

最終学歴

最終学歴から中学校までの経歴を、最終学歴から順に入力してください。
高等学校以前の学歴を入力する場合、学部・学科、年制の項目は入力不要です。

必須 * 入学

年 _____ 月 _____

必須 * 卒業

年 _____ 月 _____

必須 * 学校名称

必須 * 学部・学科

必須 * 年制

選択してください ▼

必須 * 区分

選択してください ▼

学歴2

入学

年 _____ 月 _____

卒業

年 _____ 月 _____

学校名称

年制



区分



学歴3

入学

年

月

卒業

年

月

学校名称

学部・学科

年制



区分



学歴4

入学

年

月

卒業

年

月

学部・学科

年制

区分

学歴5

入学

年

月

卒業

年

月

学校名称

学部・学科

年制

区分

直近の職歴

正社員・派遣社員・アルバイト等の経験がある場合は入力してください。

勤務状況

勤務中 退職

年 _____ 月 _____

退社

年 _____ 月 _____

勤務先名称

所属部署

職務内容

※空白（スペース）は1文字、改行は2文字でカウントされます。

0 / 30 文字

雇用形態

職歴2

入社

年 _____ 月 _____

退社

年 _____ 月 _____

勤務先名称

所属部署

職務内容

※空白（スペース）は1文字、改行は2文字でカウントされます。

0 / 30 文字

雇用形態



職歴3

入社

年

月

退社

年

月

勤務先名称

所属部署

職務内容

※空白（スペース）は1文字、改行は2文字でカウントされます。

0 / 30 文字

雇用形態



職歴4

入社

年 _____ 月 _____

退社

年 _____ 月 _____

勤務先名称

所属部署

職務内容

※空白（スペース）は1文字、改行は2文字でカウントされます。

0 / 30 文字

雇用形態

_____ ▼

職歴5

入社

年 _____ 月 _____

退社

年 _____ 月 _____

勤務先名称

所属部署

職務内容

※空白（スペース）は1文字、改行は2文字でカウントされます。

0 / 30 文字

雇用形態

保有資格・免許 1

資格・免許 1 欄には、運転免許証の取得状況について入力してください。

資格・免許 2 欄には、次の資格の取得状況について入力してください。

精神保健福祉士、社会福祉士、管理栄養士、歯科衛生士及び司書

資格・免許 3 欄以降には、上記以外の資格について入力してください。

資格・免許名称

取得時期

年

月

区分

取得 取得見込み

保有資格・免許 2

資格・免許名称

取得時期

年

月

取得 取得見込み

保有資格・免許 3

資格・免許名称

取得時期

年 _____ 月 _____

区分

取得 取得見込み

保有資格・免許 4

資格・免許名称

取得時期

年 _____ 月 _____

区分

取得 取得見込み

保有資格・免許 5

資格・免許名称

取得時期

年 _____ 月 _____

区分

取得 取得見込み

保有資格・免許 6

資格・免許名称

取得時期

年 _____ 月 _____

区分

取得 取得見込み

欠格条項

内容をよく確認し、下部のチェックボックスにチェックしてください。

必須 *

地方公務員法第16条

次の各号のいずれかに該当する者は、条例で定める場合を除くほか、職員となり、又は競争試験若しくは選考を受けることができない。

- 一 拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者
 - 二 当該地方公共団体において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
 - 三 人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、第60条から第63条までに規定する罪を犯し、刑に処せられた者
 - 四 日本国憲法施行の日〔昭和22年5月3日〕以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者
- 欠格条項に該当しない

障害者手帳取得状況等

障害名及び等級を入力し、受験時に配慮が必要な事項があれば入力してください。

必須 * 障害名

必須 * 等級

試験等の配慮 - 自由記述欄

※空白（スペース）は1文字、改行は2文字でカウントされます。

0 / 150 文字

志望動機

公務員を志望している理由、またその中で刈谷市役所を志望している理由を入力してください。
併せて、刈谷市職員としてやってみたい仕事、活躍したい分野、これまでの経験（職務経験）を踏まえ刈谷市役所で生かせると考えていることなどについて入力してください。

必須 *

※空白（スペース）は1文字、改行は2文字でカウントされます。

0 / 800 文字

これまでに目標達成のために努力し、何かを成し遂げた経験について具体的に入力してください。

必須 *

※空白（スペース）は1文字、改行は2文字でカウントされます。

0 / 500 文字

長所・短所など自覚する性格について入力してください。

必須 *

※空白（スペース）は1文字、改行は2文字でカウントされます。

0 / 500 文字

顔写真

- ・上半身正面向き、脱帽
- ・1か月以内に撮影したもの

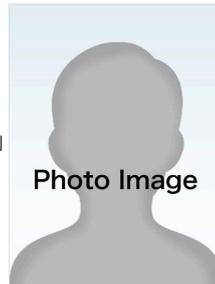
必須 *



ここにファイルをドラッグアンドドロップするかクリックします

顔写真ファイルの添付をお願いします。
※ファイル形式は 画像(JPG/JPEG) のみです。
※1ファイルあたりのファイルサイズは 3 MB までです。

顔写真例



添付ファイル

必須 * 障害者手帳の写し



ここにファイルをドラッグアンドドロップするかクリックします

障害者手帳の写しを添付してください
【対応ファイル形式】 Excel、HTML、PDF、PowerPoint、Word、テキスト、画像(GIF/JPG/JPEG/TIFF)
【ファイルサイズ】 1ファイル当たり3 MB まで