

令和7年度 恵那市職員採用試験申込書（追加募集）

試験区分	<input type="checkbox"/> 保育教諭 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 理学療法士 ※申し込む試験区分に一つだけ☑を付けてください		
ふりがな			年 齢
氏 名			※令和8年4月1日現在
生年月日	昭和 ・ 平成          年          月          日生		
現住所	〒                                  ー                                  ー		電 話 番 号
			(自宅番号)
※上記以外への連絡を希望する場合のみ記入してください。 〒                                  ー                                  ー			(携帯電話番号)
E-mail アドレス	※受験に関する情報を受信するアドレス syokuin@city.ena.lg.jp からのメール受信が可能なもの		

(写真欄)  
写真は申込前3  
カ月以内に上半  
身正面を撮った  
縦約4cm横約  
3cmのもので本  
人と確認できる  
もの

学 歴（中学校からの学歴を記入してください）

在学期間		学 校 名 (高校は学科まで、大学は学部・学科まで記入)	該当に☑を記入
年 月から	年 月まで		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒見 <input type="checkbox"/> 中退
年 月から	年 月まで		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒見 <input type="checkbox"/> 中退
年 月から	年 月まで		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒見 <input type="checkbox"/> 中退
年 月から	年 月まで		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒見 <input type="checkbox"/> 中退

職 歴

期 間		勤 務 先 (会社名等)	職 務 内 容 (具体的に記入)	在職期間
年 月から	年 月まで			年 カ月
年 月から	年 月まで			年 カ月
年 月から	年 月まで			年 カ月
年 月から	年 月まで			年 カ月
年 月から	年 月まで			年 カ月

免 許・資 格（看護師、保育士、理学療法士、自動車運転免許等を有する場合は記入ください）

資格免許の種類・名称	取得（見込）年月 ※☑も記入		備 考
自動車運転免許	年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込 <input type="checkbox"/> 無	
	年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込	
	年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込	
	年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込	
	年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込	
	年 月	<input type="checkbox"/> 取得 <input type="checkbox"/> 見込	

1. あなたの趣味や特技はありますか。
2. あなたが恵那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。
3. 恵那市職員として求められる姿や資質はなんだと思いますか。
4. あなたの青春時代において、達成感、挫折感を感じたことについて記入してください。
5. 上記4から、何を得ることができましたか。また、それを本市でどう活用しますか。
6. あなたが持つ恵那市のイメージを記入してください。
7. あなたはどんな人ですか。自由に自己PRを記入してください。