

令和7年度 恵那市職員採用試験申込書（随時募集）

試験区分		薬剤師		(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。
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	〒		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。				(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		

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		☐ 卒業 ☐ 卒見 ☐ 中退
年 月から	年 月まで		☐ 卒業 ☐ 卒見 ☐ 中退
年 月から	年 月まで		☐ 卒業 ☐ 卒見 ☐ 中退
年 月から	年 月まで		☐ 卒業 ☐ 卒見 ☐ 中退
年 月から	年 月まで		☐ 卒業 ☐ 卒見 ☐ 中退

職 歴（今までの職歴を新しいものから順に書いてください。[自営業も含む]）

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

免 許 ・ 資 格

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	☐ 取得 ☐ 無	
薬剤師資格	年 月	☐ 取得 ☐ 見込	
	年 月	☐ 取得 ☐ 見込	
	年 月	☐ 取得 ☐ 見込	
	年 月	☐ 取得 ☐ 見込	
	年 月	☐ 取得 ☐ 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。