

エントリーシート

令和2年度 第3回木更津市職員採用試験 申込書別紙

| | | | | | | |
|--|---------------|---|----------|---|-------|-------------------|
| 試験職種 | 消防職救急救命士 | | | 受験番号 | ※記入不要 | |
| 氏名 | | 生年月日 | 昭和 平成 | 年 月 日 | 年齢 | 歳 (令和3年4月1日現在) |
| あなたはどのような人ですか。(40文字以内) | | | | | | |
| | | | | | | |
| 上記の理由を自らの経験をもとに、具体的にお書きください。(200文字以内) | | | | | | |
| | | | | | | |
| 木更津市役所で働きたい理由をお書きください。(100文字以内) | | | | | | |
| | | | | | | |
| あなたが今までで最も輝いた経験と、それをどのように成し遂げたかをお書きください。(200文字以内) | | | | | | |
| | | | | | | |
| 健康状態について | | | | | | |
| 今までに半月以上、学校や会社を休んだことがありますか(病気、ケガ、その他の理由) | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 病名または理由〔 〕 時期と期間〔 年 月頃から 年 月位〕 | | | | | | |
| 現在、通院中の病気はありますか | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 病名または病状〔 〕 時期と期間〔 年 月頃から 月に 回程度〕 | | | | | | |
| 勤務するにあたって、健康面等で何か配慮が必要ですか | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 具体的に記入してください〔 〕 | | | | | | |
| 今年度の就職活動状況(予定含む。) | 公務員 ※本市を除く | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 民間企業 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | | |