



電子申請サービス



令和3年度 長岡市職員(社会人対象)採用試験申込

受験職種(必須)	<input type="text" value="v"/>
氏名(必須)	(氏) <input type="text"/> (名) <input type="text"/> [全角]
氏名ふりがな(必須)	(氏) <input type="text"/> (名) <input type="text"/> [全角ひらがな]
性別(必須)	<input type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性
生年月日(必須)	平成 <input type="text" value="v"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 [半角数字]
年齢(必須)	令和4年4月1日現在の満年齢を入力してください。 ※現在の年齢ではありません。 昭和61年4月2日から昭和62年4月1日までに生まれた方は、35歳になります。 <input type="text"/> 歳 [半角数字]
本人の現に居住する所の郵便番号(必須)	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> [半角数字]
本人の現に居住する所の住所(必須)	長岡市の場合は長岡市から、長岡市以外の場合は都道府県名から入力してください。 ※番号、番地は半角ハイフンでつないでください。 入力例 ○「長岡市大手通1-4-10」 ×「長岡市大手通1丁目4番地10」 <input type="text"/> [数字は半角]
本人の現に居住する所の方書	マンション・アパート名等の場合は、部屋番号まで入力してください。 ※入力例 「アオーレマンション1001」 <input type="text"/> [数字は半角]
本人の現に居住する所の電話番号(必須)	携帯電話等をお持ちの方は、携帯電話等の番号を、携帯電話等をお持ちでない方は、固定電話の番号を入力してください。 <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> [半角数字]
合否等の通知先	<input type="checkbox"/> 合否等の通知先は、本人の現に居住する所と同じです。 ※チェックをつけることで、合否等の通知先の入力は不要です。
合否等の通知先の郵便番号	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> [半角数字]
合否等の通知先の住所	長岡市の場合は長岡市から、長岡市以外の場合は都道府県名から入力してください。 ※番号、番地は半角ハイフンでつないでください。 <input type="text"/> [数字は半角]
合否等の通知先の方書	マンション・アパート名等の場合は、部屋番号まで入力してください。 <input type="text"/> [数字は半角]
合否等の通知先の電話番号	携帯電話等をお持ちの方は、携帯電話等の番号を、携帯電話等をお持ちでない方は、固定電話の番号を入力してください。 <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> [半角数字]
メールアドレス(いずれか必須)	電子申請後に、このメールアドレスに受験申込到達通知が届きます。 ※携帯電話のメールアドレスやフリーメールのアドレスでは、受験申込到達通知が届かない場合があります。 電子申請前に、受験申込手順に従い、自動返信メール受信確認を行ってください。

	<p>なお、電子申請後に受験申込到達通知が届かない場合は、長岡市役所人事課にお問い合わせください。</p> <p>パソコン用 <input type="text"/> [半角英数字] パソコン確認用 <input type="text"/> [再入力してください] 携帯電話等用 <input type="text"/> [半角英数字] 携帯電話等確認用 <input type="text"/> [再入力してください]</p>
<p>学歴(必須) ※高等学校名は、新潟県外の高等学校の場合、〇〇県立〇〇高等学校のように入力してください。新潟県内の場合は、〇〇高等学校と入力してください。 ※専修学校専門課程についても入力してください。</p>	<p>高等学校、短期大学、高等専門学校、専修学校等については学科名まで、大学については学部・学科名まで入力してください。</p> <p>学校名 <input type="text"/> 高等学校 学科 <input type="text"/> 在学期間 <input type="text"/> 平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 ~ <input type="text"/> 平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/></p> <p>学校名 <input type="text"/> 学部 <input type="text"/> 学科 <input type="text"/> 在学期間 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 ~ <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/></p> <p>学校名 <input type="text"/> 学部 <input type="text"/> 学科 <input type="text"/> 在学期間 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 ~ <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/></p>
<p>留学・留年の有無(必須)</p>	<p><input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無 「有」の場合は、入力例を参考に、詳細を入力してください。 ※入力例 「大学2年時に1年間留学したため、大学在学期間が5年」 「大学3年時に1年間留年したため、大学在学期間が5年」</p>
<p>留学・留年の詳細</p>	<div style="border: 1px solid gray; height: 40px; text-align: center;"> <input type="button" value="↑"/> <input type="button" value="↓"/> </div>
<p>職歴(必須) ※在職中の場合は、在籍期間の終了年月の入力は不要です。その場合の期間は令和3年8月31日までの期間を入力してください。 ※受験資格に該当しない職歴も含めて全て入力してください。 ※在職期間が1年の場合は、「1年〇か月」と入力してください。 ※1週当たりの勤務日数又は1日当たりの勤務時間数が、日又は週によって異なる場合は、4週間を平均した数値を入力してください。 ※入力欄が不足する場合は、人事課までお問い合わせください。</p>	<p>勤務先住所は町名までの入力としてください。 ※入力例 ○「長岡市大手通」 ×「長岡市大手通1-4-10」</p> <p>勤務先名称① <input type="text"/> ※18文字以内 勤務先住所 <input type="text"/> ※12文字以内 雇用形態 <input type="radio"/> 正規雇用 <input type="radio"/> 非正規雇用 <input type="radio"/> その他 <input type="text"/></p> <p>勤務日数・時間数 1週当たり <input type="text"/> 日、1日当たり <input type="text"/> 時間 在職期間 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 ~ <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 (期間 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> か月)</p> <p>職務内容(詳細にお書きください) ※95文字以内 <input type="text"/></p> <p>その職務において苦労・努力したこと ※95文字以内 <input type="text"/></p> <p>勤務先名称② <input type="text"/> 勤務先住所 <input type="text"/> 雇用形態 <input type="radio"/> 正規雇用 <input type="radio"/> 非正規雇用 <input type="radio"/> その他 <input type="text"/></p> <p>勤務日数・時間数 1週当たり <input type="text"/> 日、1日当たり <input type="text"/> 時間 在職期間 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 ~ <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 (期間 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> か月)</p> <p>職務内容(詳細にお書きください) ※95文字以内 <input type="text"/></p> <p>その職務において苦労・努力したこと ※95文字以内 <input type="text"/></p>

	勤務先名称③ <input style="width: 100%;" type="text"/> 勤務先住所 <input style="width: 100%;" type="text"/> 雇用形態 <input type="radio"/> 正規雇用 <input type="radio"/> 非正規雇用 <input type="radio"/> その他 <input style="width: 100%;" type="text"/> 勤務日数・時間数 1週当たり <input style="width: 30px;" type="text"/> 日、1日当たり <input style="width: 30px;" type="text"/> 時間 在職期間 <input style="width: 30px;" type="text"/> 年 <input style="width: 30px;" type="text"/> 月 ~ <input style="width: 30px;" type="text"/> 年 <input style="width: 30px;" type="text"/> 月 (期間 <input style="width: 30px;" type="text"/> 年 <input style="width: 30px;" type="text"/> か月) 職務内容(詳細にお書きください) ※95文字以内 <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> その職務において苦労・努力したこと ※95文字以内 <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
	勤務先名称④ <input style="width: 100%;" type="text"/> 勤務先住所 <input style="width: 100%;" type="text"/> 雇用形態 <input type="radio"/> 正規雇用 <input type="radio"/> 非正規雇用 <input type="radio"/> その他 <input style="width: 100%;" type="text"/> 勤務日数・時間数 1週当たり <input style="width: 30px;" type="text"/> 日、1日当たり <input style="width: 30px;" type="text"/> 時間 在職期間 <input style="width: 30px;" type="text"/> 年 <input style="width: 30px;" type="text"/> 月 ~ <input style="width: 30px;" type="text"/> 年 <input style="width: 30px;" type="text"/> 月 (期間 <input style="width: 30px;" type="text"/> 年 <input style="width: 30px;" type="text"/> か月) 職務内容(詳細にお書きください) ※95文字以内 <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> その職務において苦労・努力したこと ※95文字以内 <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
	勤務先名称⑤ <input style="width: 100%;" type="text"/> 勤務先住所 <input style="width: 100%;" type="text"/> 雇用形態 <input type="radio"/> 正規雇用 <input type="radio"/> 非正規雇用 <input type="radio"/> その他 <input style="width: 100%;" type="text"/> 勤務日数・時間数 1週当たり <input style="width: 30px;" type="text"/> 日、1日当たり <input style="width: 30px;" type="text"/> 時間 在職期間 <input style="width: 30px;" type="text"/> 年 <input style="width: 30px;" type="text"/> 月 ~ <input style="width: 30px;" type="text"/> 年 <input style="width: 30px;" type="text"/> 月 (期間 <input style="width: 30px;" type="text"/> 年 <input style="width: 30px;" type="text"/> か月) 職務内容(詳細にお書きください) ※95文字以内 <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> その職務において苦労・努力したこと ※95文字以内 <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
	勤務先名称⑥ <input style="width: 100%;" type="text"/> 勤務先住所 <input style="width: 100%;" type="text"/> 雇用形態 <input type="radio"/> 正規雇用 <input type="radio"/> 非正規雇用 <input type="radio"/> その他 <input style="width: 100%;" type="text"/> 勤務日数・時間数 1週当たり <input style="width: 30px;" type="text"/> 日、1日当たり <input style="width: 30px;" type="text"/> 時間 在職期間 <input style="width: 30px;" type="text"/> 年 <input style="width: 30px;" type="text"/> 月 ~ <input style="width: 30px;" type="text"/> 年 <input style="width: 30px;" type="text"/> 月 (期間 <input style="width: 30px;" type="text"/> 年 <input style="width: 30px;" type="text"/> か月) 職務内容(詳細にお書きください) ※95文字以内 <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> その職務において苦労・努力したこと ※95文字以内 <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

在職中又は退職が決まっている方

●最終職歴の勤務先に在職中の方は、チェックをつけてください。
 最終職歴の勤務先に在職中です。

	<p>●退職が決まっている方は、退職予定年月を記入してください。 令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月(退職予定)</p>																		
在職期間の合計(必須)	<p>●受験資格該当期間とは、民間企業等において、<u>週30時間以上</u>の勤務を<u>1年以上継続</u>して就業していた期間が該当します。</p> <p>●同一期間に複数の業務に従事した場合は、いずれか一方のみの職歴に限ります。</p> <p>在職期間の合計 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 受験資格該当期間の合計 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月</p>																		
免許・資格 ※受験資格に特定の免許・資格を要する職種は必ず入力してください。 ※自動車運転免許がない場合は、「無」を選択してください。 ※数字やカタカナは半角で入力してください。	<p>免許・資格証等を取得済みの場合は、番号も入力してください。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>免許・資格の名称 ※16文字以内</th> <th>取得(見込)年月</th> <th>免許・資格証等の番号 ※20文字以内</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>自動車運転免許</td> <td>平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日</td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日</td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>	免許・資格の名称 ※16文字以内	取得(見込)年月	免許・資格証等の番号 ※20文字以内	自動車運転免許	平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>
免許・資格の名称 ※16文字以内	取得(見込)年月	免許・資格証等の番号 ※20文字以内																	
自動車運転免許	平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>																	
<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>																	
<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>																	
<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>																	
<input type="text"/>	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/>																	
本人以外の緊急連絡先の郵便番号(必須)	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> [半角数字]																		
本人以外の緊急連絡先の住所(必須)	<p>長岡市の場合は長岡市から、長岡市以外の場合は都道府県名から入力してください。 ※番号、番地は半角ハイフンでつなぐ</p> <input type="text"/> [数字は半角]																		
本人以外の緊急連絡先の方書	<p>マンション・アパート名等の場合は、部屋番号まで入力してください。</p> <input type="text"/> [数字は半角]																		
本人以外の緊急連絡先の連絡者氏名(必須)	(氏) <input type="text"/> (名) <input type="text"/> [全角]																		
本人以外の緊急連絡先の連絡者との続柄(必須)	<input type="text"/> [全角]																		
本人以外の緊急連絡先の電話番号(必須)	<p>携帯電話等をお持ちの方は、携帯電話等の番号を、携帯電話等をお持ちでない方は、固定電話の番号を入力してください。</p> <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> [半角数字]																		
受験上の配慮希望事項	<div style="border: 1px solid gray; height: 40px; width: 100%;"></div> <p>障害等により受験の際に車いすや補装具等を使用するなど配慮が必要な場合は、その内容を具体的に入力してください。</p>																		
申込内容の確認(必須)	<p>私は試験案内の記載内容をすべて了承のうえ、長岡市職員採用試験の受験を申し込みます。なお、私は試験案内にあるすべての受験資格を満たしており、この電子申請の入力事項に相違ありません。</p> <p>※試験案内の「受験資格」に関する事項を必ず確認してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 私は受験資格を満たしており、この電子申請の入力事項に相違ありません。</p>																		
記載内容の確認(必須)	<p>名前、住所、電話番号について、もう一度確認をお願いします。</p> <p>最終合格発表後、受験資格がないこと又は申込内容に虚偽記載がなされたことが判明し</p>																		

た場合は合格を取り消します。

確認しました。

全ての項目を入力頂き、間違いがなければ「入力確認画面へ」ボタンをクリックしてください。申請の確認画面に移動します。

入力した内容を破棄し、最初から入力し直す場合には、リセットボタンをクリックしてください。

入力確認画面へ

リセット