

◆電子申請の注意事項◆

- 1 申込の前に、必ず「募集案内」をよく読んでください。なお、使用するパソコンまたはスマートフォンが原因のトラブル、通信回線上の障害等によるトラブルについては、一切責任を負いません。
- 2 1人で複数の申込はできません。複数の申し込みをされた場合、すべての申込受付がエラーとなる可能性がありますので、ご注意ください。
- 3 受付期間中であれば、24時間申込が可能です。システムの定期メンテナンス等のため、一時的に利用できない場合があります。時間に余裕を持ってお申し込みください。
- 4 申込には独自の入力規則があります。それぞれの入力規則に従い、入力を進めてください。
- 5 入力内容を一時保存してもシャットダウン等した場合は、保存されない可能性がありますのでご注意ください。
- 6 申込が完了すると、登録していただいたメールアドレス宛に確認のメールが自動送信されます。ドメインの指定受信をしている場合は、「@logoform.jp」を受信できるようにしてください。（メールが届かない場合は、迷惑メールフォルダ等に振り分けられている可能性があります。）

<申込に必要なもの>

- 1 パソコンまたはスマートフォン
- 2 申込者本人のメールアドレス
- 3 申込者本人の顔写真データ（上半身脱帽・背景無・正面向きで3ヶ月以内に撮影したもの。また、ファイルの容量が10MB以内であり、拡張子がgif, jpg, png, webpのいずれかであること。）

一度申込が完了すると、入力内容を修正することができません。送信前に内容をご確認のうえ、お申し込みください。

## ◆入力案内◆

- ・ URL へアクセスまたは QR コードを読み取ると下記の画面が表示されます。

高齢者保険事業室 会計年度任用職員採用試験

入力フォーム - メール認証

1 入力

2 メール送信完了

メールアドレス登録及び認証をお願いします。

メールアドレスが正しく登録できることを確認します。受信可能なメールアドレスを入力し、送信ボタンを押してください。

※ ドメインの指定受信をしている場合は、「@logoform.jp」を受信できるようにしてください。メールが届かない場合は、迷惑メールボックス等に入る場合があります。何度もメール認証をすると、自動的に受信できない設定がされる場合がありますのでご注意ください。

メールアドレス 必須

受信可能なメールアドレスを入力してください。

0 / 128

→ 送信

- ・ 認証メール送信完了画面

高齢者保険事業室 会計年度任用職員採用試験

入力フォーム - メール認証

✓ 入力

2 メール送信完了

認証メール送信完了

ご入力いただいたメールアドレス宛にメールをお送りしました。

メール内に記載されたURLをクリックして、回答を始めてください。

- ・メールアドレス宛に下記メールが自動送信されますので、記載の URL にアクセスしてください。

※ドメインの指定受信をしている場合は、「@logoform.jp」を受信できるようにしてください。（メールが届かない場合は、迷惑メールフォルダ等に振り分けられている可能性があります。）

**件名: フォームURLのご案内 - 会計年度任用職員申込フォーム**

---

※本メールは、フォームにご入力された方にお送りする自動配信メールです。本メールへの返信はできません。

※本メールに心当たりが無い場合は、お手数ですがメールを破棄していただきますようお願いいたします。

※お手続きはまだ完了しておりません。本文をお読みの上、お手続きを続行してください。

---

お客様のメールアドレス認証が完了しました。

引き続き、以下のURLにアクセスしてフォームへの回答をお願いします。

[https://tb.logoform.st-japan.asp.lgwan.jp/f/S8ffL/5416350?key=c7311643f71a0f6d4d8690f3d1bc66b4707c264bfc5b3ede576b49b6063179c8&auth=6HyW0Px Dz iOdCzNAian0IdXjB4rODzSAnHoGWF3o0SqQ1LYkm-tlSsrQZfCrSbQHlIe14Y28p7hU6FHeH30q7\\_U58lBQeCg8tv9lzPhuGMfYde8NX0304sHGhVLNnbx0SKXB38Fcgi9vGjmfj6poFA](https://tb.logoform.st-japan.asp.lgwan.jp/f/S8ffL/5416350?key=c7311643f71a0f6d4d8690f3d1bc66b4707c264bfc5b3ede576b49b6063179c8&auth=6HyW0Px Dz iOdCzNAian0IdXjB4rODzSAnHoGWF3o0SqQ1LYkm-tlSsrQZfCrSbQHlIe14Y28p7hU6FHeH30q7_U58lBQeCg8tv9lzPhuGMfYde8NX0304sHGhVLNnbx0SKXB38Fcgi9vGjmfj6poFA)

※お手続きURLの有効期限は24時間です。

有効期限が切れた場合はお手数ですが、再度メール認証からやり直していただきますようお願いいたします。

1 入力1

2 入力2

3 入力3

4 確認

5 完了

下記のフォームにご入力をお願いします。

令和8年度 川口市保健部高齢者保険事業室 会計年度任用職員採用試験案内

[令和8年度 川口市保健部高齢者保険事業室 会計年度任用職員試験案内](#)

募集案内等をよく読み次へ進んでください。

電子申請の注意事項について

[電子申請の注意事項および入力案内について](#)

【令和8年度川口市保健部高齢者保険事業室 会計年度任用職員採用試験 令和8年4月1日採用予定】

【面接試験】：令和8年3月4日（水）または令和8年3月5日（木）のいずれか 30分程度

【受付期間】：令和8年2月1日（日）～令和8年2月15日（日）

●●●受験番号及び面接日時については、2月18日（水）にメール（087.03500@city.kawaguchi.lg.jp）にて通知予定です。●●●  
2月20日（金）になってもメールが届かない場合は、高齢者保険事業室（048-259-7653）へご連絡下さい。

次の項目に該当する方は、応募できません。【必須】

- ・禁固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かた
- ・川口市職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しないかた
- ・日本国憲法施行の日以後において、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形成し、又はこれに加入したかた

☐ 上記項目に該当しません。

→ 次の画面へ進む

 入力内容を一時保存する

## 入力フォーム

1 入力1

2 入力2

3 入力3

4 確認

5 完了

### 申込者基本情報 必須

氏名

氏 必須

0 / 64

名 必須

0 / 64

氏フリガナ 必須

0 / 64

名フリガナ 必須

0 / 64

住所

郵便番号 必須

0 / 8

都道府県 必須

市区町村 必須

0 / 64

番地 必須

0 / 64

マンション・部屋番号

0 / 64

電話番号

電話番号 必須

日中連絡が取れる電話番号を入力してください。

メールアドレス

メールアドレス 必須

087.03500@city.kawaguchi.lg.jp

30 / 128

メールアドレス (確認) 必須

087.03500@city.kawaguchi.lg.jp

30 / 128

性別

☐ 男性 ☐ 女性 必須

生年月日

生年月日 必須

令和8年4月1日現在の年齢

生年月日より自動計算しています。

生年月日から自動計算しています。

歳

#### 受験者の写真

※縦写真：縦横比が「4対3」・上半身脱帽・背景無・正面向きで3ヶ月以内に撮影した写真を添付してください。  
(対応拡張子はgif,jpg,png,webpで容量上限は10MB) 必須



縦横比が「4対3」の写真を添付してください。  
(ファイルの容量が10MB以内で拡張子が  
gif, jpg, png, webp のいずれかであるもの)

← 1つ前の画面に戻る

→ 次の画面へ進む

📁 入力内容を一時保存する

入力1

入力2

入力3

確認

完了

### 経歴（学校）について

※高校より入力してください 必須

学校名（例1：●●高等学校）（例2：●●大学）

学部・学科・専攻（例1：普通科）（例2：●●学部●●学科）

在学期間（始）（例：平成27年4月）

在学期間（終）（例：平成30年3月）

卒業区分 必須

削除

0 / 500

0 / 500

+ 行を追加

経歴（学校）を追加する場合は、「行を追加」を押下してください。（最大4行まで）

### 経歴（職歴）の有無について 必須

※学生アルバイトは含まない 必須

☐ 有 ☐ 無

### 経歴（職歴）について

会社名 必須

職務内容（例：営業） 必須

在職期間（始）（例：平成27年4月1日） 必須

在職期間（終）（例1：平成30年3月31日）（例2：現在） 必須

雇用区分 必須

削除

+ 行を追加

経歴（職歴）が「有」の場合は、「行を追加」を押下し、入力してください。（最大6行まで）

趣味・特技・自己PRなど、入力してください。 必須

0 / 200

あなたが今回の採用試験情報を最初に知ったきっかけは何ですか。 必須

☐ 川口市ホームページ

☐ 広報かわぐち

☐ その他

← 1つ前の画面に戻る

→ 確認画面へ進む

入力内容を一時保存する

## 入力フォーム

✓ 入力1

✓ 入力2

✓ 確認

4 完了

### 送信完了

ご入力ありがとうございました。

< 受付番号:  >

 入力内容を印刷する



申込が完了すると、登録のメールアドレスへ確認メールが自動送信されます。ドメインの指定受信をしている場合は、「@logoform.jp」を受信できるようにしてください。(メールが届かない場合は、迷惑メールフォルダ等に振り分けられている可能性があります。)

件名: 送信完了 - 会計年度任用職員申込フォーム [受付番号:  ]

※本メールは、フォームにご入力された方にお送りする自動配信メールです。本メールへの返信はできません。  
※本メールに心当たりが無い場合は、お手数ですがメールを破棄していただきますようお願いいたします。

ご入力ありがとうございました。

フォーム名:  
会計年度任用職員申込フォーム

受付番号:  
 

こちらから申請状況の確認ができます。

申請状況は以下のURLで随時照会できます。  
[https://tb.logoform.st-japan.asp.lgwan.jp/status/inquiry/A-IicAE2xKMQbGS2zEm6NLNt6vIuPjQ0IEcHtGBIGTM?receipt\\_num=TB00000632&key=3711cfddc8e17946bebd9f4f2a52c238a24425e69ad88226fb9cbb5109a12543](https://tb.logoform.st-japan.asp.lgwan.jp/status/inquiry/A-IicAE2xKMQbGS2zEm6NLNt6vIuPjQ0IEcHtGBIGTM?receipt_num=TB00000632&key=3711cfddc8e17946bebd9f4f2a52c238a24425e69ad88226fb9cbb5109a12543)

以下、入力内容です。

この下に入力された内容が表示されます。