

名古屋市会計年度任用職員

受験番号	
------	--

(時給制スクールカウンセラー) 受験申込書

写真貼付
(4cm×3cm)

写真の裏面には
氏名を記入
(6か月以内に
撮影したもの)

ふりがな			
氏 名 (戸籍の氏名)			
生 年 月 日	(歳)	男 ・ 女 ・ その他	
現 住 所	〒 中学校区 (学区) ※名古屋市在住者のみ記入		TEL
学 歴	期 間	学 校 名	学部・学科名
職 歴	期 間	勤 務 先	職 務 内 容

※欄が不足する場合は別紙に記載可

受験資格	☐ 公認心理師 (☐ 取得見込) 登録番号: 取得年月日:
	☐ 臨床心理士 (☐ 取得見込) 登録番号: 取得年月日:
	☐ 精神科医 (☐ 取得見込) 登録番号: 取得年月日:
	☐ 児童生徒の心理に関して高度に専門的な知識及び経験を有し、学校教育法第1条に規定する大学の学長、副学長、学部長、教授、准教授、講師(常時勤務をする者に限る)又は助教の職にある者又はあった者

勤務校等について	年間勤務可能時間 (1つにチェック)	(☐ 140時間) ☐ 280時間 ☐ 420時間 ☐ 560時間
	勤務可能日数 (1つにチェック)	週あたり { ☐ 1日 ☐ 2日 ☐ 3日 ☐ 4日 ☐ 5日 } 程度
	勤務可能曜日 (複数選択可)	☐ 月曜日 ☐ 火曜日 ☐ 水曜日 ☐ 木曜日 ☐ 金曜日 ※現時点でわかる範囲で結構です。
	勤務可能校種 (複数選択可)	☐ 小学校 ☐ 中学校 ☐ 特別支援学校 ☐ 幼稚園 ☐ 高等学校(全日制・昼間定時制) ☐ 高等学校(夜間定時制) ☐ 夜間中学
	配慮が必要な事項(通勤状況 親族状況等) ※親族状況等 ※その他配慮事項	※自家用車通勤 ☐ 可 ☐ 不可 本様式の内容は名古屋市電子申請サービスにて 入力していただきます。 入力内容の参考にご覧ください。

※上記「勤務校等について」は希望通りになるものではありません。また、選考に影響するものではありません。

スクールカウンセラーを志望する理由について(志望動機や、専門分野を生かして勤務校で取り組みたいこと、自分自身がアピールしたいこと等を具体的に記入してください。)

スクールカウンセラーに係る研修・学会参加履歴等がありましたら記入してください。(任意)

1 私は、令和8年12月25日に施行予定の学校設置者等及び民間教育保育等事業者による児童対象性暴力等の防止等のための措置に関する法律(令和6年法律第69号)第2条第8項に規定する特定性犯罪事実該当者ではありません。なお、本署名時に同法第2条第7項第6号が委任する政令が制定されていない場合であっても、青少年健全育成条例や迷惑防止条例等の条例における同号イからニに定める行為に対する罰則について、前科がないこと(当該前科に係る特定性犯罪事実該当者に該当しないこと)を誓約します。 2 名古屋市会計年度任用職員(時給制スクールカウンセラー)募集要項に掲げてある受験資格をすべて満たしています。 3 名古屋市会計年度任用職員(時給制スクールカウンセラー)採用選考の過程で提出する書類及び申告する内容はすべて事実であり虚偽がないことを誓います。また受験にあたっては試験の規則および指示に従うことを約束します。 令和 年 月 日 氏 名(自署)
