

名古屋市会計年度任用職員

受験番号	※記入不要
------	-------

(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		昭和 平成	年 月 日生 (歳) 男 ・ 女
現 住 所		〒 中学校区 (学区) ※名古屋市在住者のみ記入	
		Tel (携帯電話) () —	
学 歴	期 間		学 校 名
	年 月 月 月 年 月 月 月		高等学校
	年 月 月 月 年 月 月 月		
	年 月 月 月 年 月 月 月		
	年 月 月 月 年 月 月 月		
	年 月 月 月 年 月 月 月		
職 歴	期 間		勤 務 先
	年 月 月 月 年 月 月 月		
	年 月 月 月 年 月 月 月		
	年 月 月 月 年 月 月 月		
	年 月 月 月 年 月 月 月		
	年 月 月 月 年 月 月 月		
	年 月 月 月 年 月 月 月		
	年 月 月 月 年 月 月 月		
	年 月 月 月 年 月 月 月		
	年 月 月 月 年 月 月 月		

※欄が不足する場合は別紙に記載可

受験資格	☐ 公認心理師 登録番号： (年 取得)
	☐ 臨床心理士 登録番号： (年 取得)
	☐ 精神科医 登録番号： (年 取得)
	☐ 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 (日数を記載)	週あたり _____ 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。
	小学校以外の 勤務可能校種	※原則、小学校での勤務になりますが他校種での勤務をお願いする場合があります。その場合、勤務が可能な校種を選択してください。 ☐ 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）
	配慮が必要な事項（通勤状況 親族状況等） ※自家用車通勤が可能な場合、その旨を記入してください。名古屋市立学校に勤務または就学する親族（予定を含む）がいる場合、続柄及び学校名を記入してください。その他、特に配慮を要することがあれば記入してください。	

※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）

私は、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）募集の受験をしたいので、募集要項の記載事項をすべて了承のうえ、申し込みます。

私は、募集要項に掲げてある受験資格をすべて満たしており、上記のとおり相違ないことを誓約します。

令和 年 月 日

氏 名（自署）