群馬県スクールカウンセラー応募用紙　　 　　　　　（令和８年４月１日現在）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 写真貼付胸から上正面脱帽ﾀﾃ4cm ﾖｺ3cm（**３ヶ月以内に****撮影したものを****使用すること**） |
| 氏　　名 |   |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　　　月　　　　日 （　　　歳） |
| 現 住 所 | 〒 |
| 電話番号 | （自宅　　　　　　　－　　　　　　　－　　　　　　　　）（携帯　　　　　　　－　　　　　　　－　　　　　　　　） |
| e-mail |  |
| 履　　　　歴（年月日については、元号を用いて記載してください） |
| 区分 | 卒・修　年 月 日  | 大学あるいは大学院の名称、学部、学科、専攻等記載 |
| 卒業した大学(院)等 |  |  |
|  |  |
|  |  |
| 職歴 | 年　　月～　　年　　月 |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  |
| 年　　月～　　　　　　 |  （現在職） |

※職歴については、枠内の範囲に記載し、両面１枚で提出してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 応募資格Ｒ７.10/1現在 | ア（　 　） イ（ 　　）　ウ（　 　） エ（　　 ） オ（　　 ） カ（　 　） |
| 資格 |  |
|  |
|  |
| 心理臨床業務又は児童生徒を対象とした相談業務の経歴相談を中心的な業務として行ったもの。教育相談に関する研究や研修を目的としたものは対象外とする。合計　 年　 月 | 年　　月～　　　　年　　月　　　　　の 年　　月間 |
|  |
| 年　　月～　　　　年　　月　　　　　の 年　　月間 |
|  |
| 年　　月～　　　　年　　月　　　　　の 年　　月間 |
|  |
| 年　　月～　　　　年　　月　　　　　の 年　　月間 |
|  |
| 年　　月～　　　　年　　月　　　　　の 年　　月間 |
|  |
| 得意とする相談種別 |  |
| 勤務可能地域 | 中部教育事務所管内　・　西部教育事務所管内　・　吾妻教育事務所管内利根教育事務所管内　・　東部教育事務所管内 |
| 勤務可能形態 |  | ア　週１回（１回６時間） |
|  | イ　週２回（１回６時間） |
|  | ウ　週３回（１回６時間） |
|  | エ　週４回以上（１回６時間） |
| 勤務可能校種 | 小中学校・義務教育学校　　　　中等教育学校　　　　夜間中学校高等学校（　全日制　・　定時制　・　通信制　） |
| 上記のとおり相違ありません。令和　　　　年　　　月　　　日 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

※資格、経歴については、枠内の範囲に記載し、両面１枚で提出してください。