

記入例

令和 年 月 日 提出

富山県スクールカウンセラー（SC）応募用紙【会計年度任用職員】

（令和6年4月1日現在）

| | | | | | |
|----------------------|-----------------------|--------------------------|------------------|---------------------|-----------|
| ふりがな | とやま いちろう | | 生 年 月 日 | 19×× 年 × 月 × 日 生 | |
| 氏名 | 富山 一郎 | | | 満 ×× 歳 | |
| 住所 | 〒 ×××-×××× | | 自宅電話 | 076-×××-×××× | |
| | 富山県富山市×××× | | 携帯電話 | 080-×××-×××× | |
| メールアドレス | ×××@××.jp | | | | |
| 勤務先 | 勤務先名 | ×××× | | 職名 | ××× |
| | ※現在お勤めの方 | 所在地 | 〒 ×××-×××× | | 電話番号 |
| SCの経験 ※1 | 前年度までの経験年数 新規は0年 | × | 年 | 前年度までの勤務校等 新規は空欄 | ××市立××中学校 |
| | 区分 | 高校・大学（院）等の名称、学部、学科、専攻等記載 | | | 卒・修 年 月 日 |
| 卒業した学校、 大学 ※2等 | ××大学××学部 | | | 昭和×× 年 × 月 × 日 卒・修 | |
| | 以下余白 | | | 年 月 日 卒・修 | |
| | | | | 年 月 日 卒・修 | |
| 職歴 ※2 | 平成× 年 × 月 ~ 平成× 年 × 月 | | ×××× | | |
| | 年 月 ~ 年 月 | | 以下余白 | | |
| | 年 月 ~ 年 月 | | | | |
| | 年 月 ~ 年 月 | | | | |
| | 年 月 ~ 年 月 | | | | |
| | 年 月 ~ 年 月 | | | | |
| | 年 月 ~ 年 月 | | | | |

【留意点】 ○必要事項を記入してください。

□ は、必須事項です。必ず記入してください。
□ は、該当する部分のみ記入してください。

※1 経験年数は他県の経験も含む。経験年数が0年の場合は前年度勤務校等欄に「なし」と記入する。

※2 記入できるところを全て記入する。余白がある場合は以下余白と記入する。

（富山県教育委員会）

記入例

| | | | | |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| ふりがな | とやま いちろう | | | |
| 氏名 | 富山 一郎 | | | |
| 通勤方法 | <input checked="" type="radio"/> 自家用車 公共交通機関（バス・電車） ※該当全てに○をつける | | | |
| 資 <small>※該当に○を記入す</small> | <input checked="" type="radio"/> ① | 公認心理師 | 登録No. ×××× | 昭和××年 ×月 ×日 取得 |
| | <input checked="" type="radio"/> ② | 臨床心理士 | 登録No. ×××× | 昭和××年 ×月 ×日 取得 |
| | | ③ 精神科医 | | |
| | | ④ 大学教官（常勤） | | |
| | | ⑥ 大学院修士課程修了 相談業務従事経験1年以上 | 大学院 研究科 専攻修了 | にて相談業務経験 年 |
| | | ⑦ 大学・短大卒業 相談業務従事経験5年以上 | 大学 学部 学科卒業 | にて相談業務経験 年 |
| | | ⑧ ③以外の医師 相談業務従事経験1年以上 | にて相談業務経験 年 | |
| | 関連資格 | 教育カウンセラー | 学校心理士 | キャリアカウンセラー |
| 学校カウンセラー | | <input checked="" type="radio"/> 認定カウンセラー | 臨床発達心理士 | |
| 認定心理士 | | 産業カウンセラー | 社会福祉士 | |
| 精神保健福祉士 | | ※該当に○を記入する | | |
| その他（下の欄に資格名を記入する） ・小学校教員免許(小1) ・教員歴30年 | | | | |
| 富山県スクールカウンセラーを希望する理由 自己アピール等 | | | | |
| 私は、 | | | | |
| 勤務可能地域 <small>※該当全てに○を付ける</small> | <input checked="" type="radio"/> | 県東部 (東部教育事務所管内) | | 県西部 (西部教育事務所管内) |
| 週あたりの勤務可能時間数 | 週 | 8 時間 | (| 4 時間 × 2 日) |
| 勤務に係る特記事項 | ・実父の通院の介添えが必要なため、毎週金曜日は勤務できない。 ・実子が〇〇中学校に在籍しているため、同校区の学校への配置は避けたい。 | | | |
| 上記のとおり相違ありません。 | | | | |
| 令和 ×年 ×月 ×日 | | 氏名 | | 富山 一郎 富山印 |

【留意点】 必要事項を記入してください。
 は、必須事項です。必ず記入してください。
 は、該当する部分のみ記入してください。
 (富山県教育委員会)