

千葉市スクールカウンセラー採用候補者登録申請書



記入日 (年 月 日)

写真
タテ 4cm×ヨコ 3cm
①上半身・正面・脱帽
②3か月以内に撮影
③写真の裏に氏名を記入

1	ふりがな 氏名				
		旧姓を使用する場合は旧姓を記入 ()			
2	生年月日	昭和・平成 年 月 日生 () 歳 ※令和6年3月31日現在で記入			
3	住所等	住所	〒 -		
		自宅電話		F A X	
		最寄り駅		緊急連絡先 (携帯)	
		メールアドレス	※データを送付が可能なメールアドレスを記載してください。		
4	職 業 勤務先	無・有 *有の場合 →			
		名称		勤務曜日	
		所在地			
		電話		F A X	
5	最終学歴 ※高校から記入	学校・学部・学科名 (専攻)		入学年月 ~ 卒業・修了年月	
				. ~ .	
				. ~ .	
				. ~ .	
				. ~ .	
				. ~ .	
6	公認心理師及び 臨床心理士の 資格の有無	有 公認心理師 (資格取得年・番号 年 No. _____ ・ 取得見込み) 臨床心理士 (資格取得年・番号 年 No. _____)			
		無 { 受験資格 有 (臨床心理士受験資格取得まで、心理臨床経験あと _____ 年) 受験資格 無			
7	その他の資格等 カウンセリング 等に関する資格 (取得年)	精神科医 ()		その他のカウンセリング等に関する資格	
		大学教授等 ()			
		社会福祉士資格 有 (年) ・ 無			
		精神保健福祉士資格 有 (年) ・ 無			
		教員免許 有 (小中高 教科) ・ 無			

8	臨床経験の記録 新しい順に所属及び機関を記入 (SC経験は優先して記入)	※ 心理臨床業務又は児童生徒を対象とした相談業務経験年数 ()年 ※ スクールカウンセラーとしての経験年数 ()年			
9	勤務可能日数 勤務可能校数	勤務可能日数	週 () 日	勤務可能校数	校
10	勤務形態	<u>週2回1日3時間または4時間の勤務が</u> 1 可能 2 曜日等の条件により可能 3 不可能 (いずれかに○印を記入)			
11	千葉市会計年度任用職員の勤務	千葉市スクールカウンセラー以外に千葉市で会計年度任用職員として勤務しているか			
		1 勤務している (職名:) 2 勤務していない			
12	勤務校種 ※中等教育学校は併設する中学校を含む	千葉市スクールカウンセラー以外に千葉市の会計年度任用職員に応募の予定はあるか			
		1 予定がある (職名:) 2 予定はない			
12	勤務校種 ※中等教育学校は併設する中学校を含む	1 特に希望なし 2 小学校 3 中学校 4 高等学校 5 特別支援学校			
		※希望が必ずしも反映されるとは限りません。※「2」「3」「4」「5」を選んだ方は、下に理由を記入してください <理由>			
13	通勤方法	1 公共交通機関 2 自家用車 (いずれかに○印を記入)			
14	志望動機	千葉市スクールカウンセラーを志望する理由をご記入ください。			
15	その他	勤務に関し、要望や条件等があれば記入してください。ただし、要望や条件等が必ずしも反映されるとは限りません。			

<参考> 県市SC勤務経験 (勤務した年度を○で囲む)

千葉県における勤務	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
他の自治体における勤務	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
千葉市における勤務	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
現在千葉市に勤務している学校名																	

教育支援課記入欄
