

千葉市スクールカウンセラー採用候補者登録申請書

教育支援課記入欄

記入日（ 令和8年 10 月 1 日 ）

1	氏 名	ちば たらう 千 葉 太 郎			
		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9年3月31日現在で記入			
3	住 所 等	住 所	〒260 - 8722 千葉市中央区千葉港1番1号		
		自宅電話	043-○○○-○○○○	F A X	043-○○○-○○○○
		最寄り駅	千葉みなと駅	緊急連絡先（携帯）	090-○○○○-○○○○
		メールアドレス	※データを送付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 → 株式会社 ○○○○		
		名 称	株式会社 ○○○○	勤 務 曜 日	月～金
		所 在 地	東京都○○○区○○○○1-1-1		
		電 話	03-○○○-○○○○	F A X	03-○○○-○○○○
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	
		○○○立○○○○高等学校		昭和○○・4月 ～ 昭和○○・3月	
		○○○大学○○学部○○学科		昭和○○・4月 ～ 昭和○○・3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 令和 8年 No. . 取得見込み） 臨床心理士（資格取得年・番号 平成31年 No. 0000000000 . 取得見込み）			
		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（ ） 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 国語）・無		その他のカウンセリング等に関する資格 ・学校心理士 ・精神保健福祉士 ・認定心理士	

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)	○○小学校SC (令和 5年4月 ~ 令和9年 3月) ○○中学校SC (令和 6年4月 ~ 令和9年 3月) ○○中学校SC (令和 7年4月 ~ 令和9年 3月)	
		※ 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2～3回1日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 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 ※中等教育学校前期課程、夜間中学校は中学校に含みます。中等教育学校後期課程は高等学校に含みます。 ※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> 県市等SC勤務経験(勤務した年度を○で囲む)

千葉県における勤務	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	○R6	○R7	○R8
他自治体における勤務	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	○R7	○R8
千葉市における勤務	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	○R5	○R6	○R7	○R8
現在千葉市に勤務 している学校名	○○小学校								◇◇小学校										
	△△中学校																		

教育支援課記入欄