

# 足立区特別支援教室指導教員採用候補者選考申込書

希望する職  特別支援教室指導教員Ⅰ（週5日、週30時間勤務）  
 特別支援教室指導教員Ⅱ（週2日、週12時間勤務）

氏名	フリガナ	生年月日	性別
		昭和・平成 年 月 日生（ 歳）	男 女

現住所	フリガナ			写真貼付 縦4cm×横3cm程度 (3カ月以内の物)		
	〒 -					
	電話番号	自宅（ ）	-			
		携帯（ ）	-			
最寄駅 (自宅)	線 駅より バス・徒歩 分					
上記 以外の 連絡先	氏名	住所等	電話番号			
			( ) -			
			( ) -			
免許の 種類	授与年月日		校種・種別	教科	番号	授与権者
	年	月	日			

## 1. 学歴・職歴・賞罰について

年 月 日 ~ 年 月 日	これまでの学歴・職歴・賞罰		
~	〈学歴〉 高等学校卒		
~	大 学 卒		
	〈職歴 賞罰〉		
~		正・非	年
~		正・非	年
~		正・非	年
~		正・非	年
~		正・非	年
~		正・非	年
~		正・非	年

(裏面記載事項あり)

特記事項

(志望動機・勤務経験、アピールしたい内容を記入)

なお、私は次に掲げる各号のいずれにも該当しておりません。

- (1) 禁固以上の刑に処せられた者
- (2) 免許状取上げの処分を受け、3年を経過しない者及び懲戒免職の処分を受けたことにより免許状がその効力を失い、当該失効の日から3年を経過しない者
- (3) 足立区において懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
- (4) 日本国憲法施行の日以降において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、またはこれに加入した者

個人情報の提供についての同意

足立区特別支援教室指導教員の採用にあたり、教育委員会及び学校が使用することを承諾いたします。

この申込書に記載した事項は、事実と相違ありません。

令和 年 月 日

自筆署名 \_\_\_\_\_ 印