

# 杉並区会計年度任用職員(一般)

## 【特別支援教育担当(心理職)】採用選考申込書

整理番号
※記入不要

### 写 真

(縦 4 cm×横 3 cm)  
最近 3 か月以内に  
撮 影 した も の  
(上半身脱帽の正面)  
写真裏面に氏名を  
記入してください。

採用区分	会計年度任用職員 (一般)	特別支援教育 担当 (心理職)	
氏 名	姓	名	
フリガナ			
漢字			
生年月日	和暦	年	
	月	日	
	(令和 7 年 5 月 1 日現在 歳)		
郵便番号	〒	最寄駅	
現住所			
連絡先①	-	連絡先②	
学 歴	学 校 名	学部学科名	在 学 期 間
	現在 (最終)		昭・平・令 年 月から 卒 ・ _____年中退 昭・平・令 年 月まで 卒見込・ _____年在学
	その前		昭・平・令 年 月から 卒 ・ _____年中退 昭・平・令 年 月まで
職 歴  (新しいものから順に主な職歴を記入してください。)	勤務先名称	勤務内容	雇用形態
	現在 (最終)		常 勤 ・ 非常勤 ・ その他( ) 昭・平・令 _____年 _____月 ～昭・平・令 _____年 月
	その前		常 勤 ・ 非常勤 ・ その他( ) 昭・平・令 _____年 _____月 ～昭・平・令 _____年 月
			常 勤 ・ 非常勤 ・ その他( ) 昭・平・令 _____年 _____月 ～昭・平・令 _____年 月
			常 勤 ・ 非常勤 ・ その他( ) 昭・平・令 _____年 _____月 ～昭・平・令 _____年 月
			常 勤 ・ 非常勤 ・ その他( ) 昭・平・令 _____年 _____月 ～昭・平・令 _____年 月
			常 勤 ・ 非常勤 ・ その他( ) 昭・平・令 _____年 _____月 ～昭・平・令 _____年 月

資格・免許等	資格・免許の名称	実施機関	取得日
			(昭・平・令 年 月)
			(昭・平・令 年 月)
			(昭・平・令 年 月)

パソコンの操作について (いずれかの□にレ印)

- ◆Windows の基本操作 (□仕事で使用経験あり □仕事で使用経験はないが日常使用している。)
- ◆Word、Excel、メール (□仕事で使用経験あり □仕事で使用経験はないが日常使用している。)
- ◆その他に操作ができるもの ( )

特 技	特技・ボランティア歴などがあれば記入してください。	健康状態 (いずれかの□にレ印)
		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 治療中等 ( )

志 望 動 機	

自 己 P R	

作 文	「児童・生徒の教育的支援における心理職の役割」について、あなたの考えを述べてください。

私は、杉並区会計年度任用職員採用選考を受験したいので、上記のとおり申し込みます。  
 なお、私は地方公務員法第 16 条の各号のいずれにも該当しておりません。  
 また、この申込書の記載事項について相違ありません。

令和 年 月 日 氏名 (必ず自署してください)

### 申込書記入上の注意

- 黒のペン又はボールペンで記入漏れがないように記入してください。
- 郵送で申し込む場合には、封筒の表面に「会計年度任用職員(一般)【特別支援教育担当(心理職)】採用選考申込書 在中」と赤字で明記し、必ず簡易書留により郵送してください。簡易書留によらないものの事故については責任を負いません。