

受付番号

応募資格

①	②	③	④
⑤	⑥	⑦	

令和6年度スクールカウンセラー等志願書(令和5年度経験者用)

写真貼付欄
40 mm×30 mm
(全面糊付)
撮影後6ヵ月以内
写真裏面に氏名記入

(ふりがな)				性別	
氏名					
生年月日	平成 昭和	年	月	日	(満 歳)
本籍(都道府県名のみ)					
現住所	〒			電話() -	
可能であれば、緊急連絡先として携帯電話番号を御記入ください。			携帯電話番号		
さしつかえなければ、e-mailアドレスを御記入ください。			pc-mail		
			携帯mail		
卒業した大学 及び大学院等	卒業年月日	卒業学校名		部科名	
	昭和・平成・令和	年	月	日	
	昭和・平成・令和	年	月	日	
	昭和・平成・令和	年	月	日	
所属・職名				協力 依頼書	要・不要
協力依頼書が 必要な場合の送付先					
持っている 資格 (○で囲む)	公認心理師 臨床心理士 臨床発達心理士 認定心理士 社会福祉士 精神保健福祉士 学校心理士 教育カウンセラー 認定カウンセラー 学校カウンセラー キャリアカウンセラー 産業カウンセラー ガイダンスカウンセラー その他()				
公認心理師登録番号 (該当者のみ記入)			臨床心理士登録番号 (該当者のみ記入)		
委嘱/任用年度	勤務校名(県の委嘱/任用のみ記載)				
平成30年度	[]	[]	[]	[]	[]
令和元年度	[]	[]	[]	[]	[]
令和2年度	[]	[]	[]	[]	[]
令和3年度	[]	[]	[]	[]	[]
令和4年度	[]	[]	[]	[]	[]
令和5年度	[]	[]	[]	[]	[]
心理臨床における専門分野					
希望地区 ※ 第一希望は◎、第二希望は○を[]記入する。 どこでも可[] 県北[]、県中[]、県南[]、会津[]、南会津[]、相双[]、いわき[]					
交通手段(○で囲む)	自家用車 ・ 電車 ・ バス ・ 自転車 ・ 徒歩				
週当たり勤務可能な日数	1校につき1日当たり7時間として、週[]日の勤務が可能				
上記のとおり相違ありません。 令和 年 月 日 氏名 印					
※ この欄は、必ず記入してください。(自筆署名の場合、押印は不要)					

注意事項

- ① 満年齢は令和6年4月1日現在とします。
- ② カウンセラーに準ずる方で、公認心理師や臨床心理士の資格を取得した場合、登録証等の資格を証明する写しも送付してください。

太枠の中のみを記入する。