|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 臨時的任用教職員・任期付学校職員・会計年度任用職員　申込書  　 　　　　　　　　　 　　　令和 年 　月　 日 | | | |  |  |
| 写真貼付欄  (３か月以内に  撮影の写真)  縦4cm×横3cm |
|  | ふりがな | |  |
| 氏　名 | |
| 生年月日・年齢    昭和・平成 年 月 日 生 （満 歳） | 性　別 |
|  | | |
| ふりがな | | 携帯電話 | | |
| 現住所　〒 | |
| 固定電話 | | |
| ふりがな ※　現住所以外の連絡先がある場合のみ記入 | | | | |
| 連絡先　〒 | | | | |
|  | | 電話 | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 学歴・職歴（在家庭・予備校等の期間を含む）を高校卒業から順に空白期間がないように記入すること。  期間は、平○.○ ～ 令○.○のように記入すること。職歴は、正規・臨時の区別も記入すること。 | |
| 期　　　間 | 学歴・職歴（※正規・臨時の区別も記入） |
| ～ | 立　　　　　　　　高等学校　卒業 |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ※記入欄が足りない場合には３枚目に記入してください。 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 取得(見込)年 | 月 | 教員免許状･資格（取得見込の場合も記入）※　教員免許状は教科・有効期限を記入すること。 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 賞罰の有無  ※有の場合は右欄に記入 | 発令日 | 発令事項 | 発令先 |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| 学校での勤務を希望する理由、教科等の専門分野、指導可能な部活動、特技・自己アピール等 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 本人希望等記入欄（希望するもの全てに○をつけてください。複数回答も可） |
| １　希望する職種　 　ア　教諭・非常勤講師 　イ　養護教諭 　 ウ　学校事務職員 　エ　学校司書  　　　　　　　　　　　オ　学校栄養職員 カ　実習助手 　 キ　寄宿舎指導員 　ク　公仕(学校用務員)  　　　　　　　　　　　ケ　事務補助員　　　 コ　図書館担当員 サ　栄養管理員　　 シ　給食調理員  　　　　　　　　　　　ス　介助担当員　　　 セ　日直代行員 ソ　農場管理代行員　 タ　寄宿舎指導員宿直代行員  ※　非常勤講師及びケ～タの職種は会計年度任用職員（非常勤の職）  ２　勤務可能な校種 　ア　高等学校 　イ　特別支援学校  ３　任用の形態　　 　ア　臨時的任用教職員･任期付学校職員（ﾌﾙﾀｲﾑ勤務）のみを希望する。  　　　　　　　　　　　イ　臨時的任用教職員･任期付学校職員を第一希望とし、非常勤講師を第二希望とする。  　　　　　　ウ　非常勤講師を第一希望とし、臨時的任用教職員･任期付学校職員を第二希望とする。  　　　　　　　　　　　エ　非常勤講師のみを希望する。  オ　その他の会計年度任用職員（職種：　　　　　　　　　　）を希望する。  ４　勤務地等の希望 　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　　　　　　　　　　※通勤時間（　　　分以内）　運転免許（ 有・無 ）　自家用車（ 有・無 ）  ５　その他　（他県等の臨時登録の状況や近親者の教職関係、その他担当者に伝えておきたいことがあれば  記入してください。） |
| 群馬県教育委員会教育長様　この申込書の記載事項のとおり、相違ありません。署名(　　　　　　　　　　　　　）  ※必ず自筆で署名してください |

（学歴・職歴の続き）※記入欄が足りない場合に使用してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 期　　　間 | 学歴・職歴（正規・臨時の区別も記入） |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |
| ～ |  |