提出日　令和　　年　　月　　日

**令和７年度会計年度任用職員(特別支援学級指導支援員)選考申込書**

仙台市教育委員会

**写真貼付**

最近６ヶ月以内の写真で、４×３cm程度。

写真裏面に氏名を記入のこと。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 昭和　・　平成　　　　　年　　　　月　　　　日（満　　　歳）※年齢は提出日現在で記入 |
| 住　所・連絡先 | 〒 |
| 電話（　　　　）　　　　－ | 携帯（　　　　）　　　　－ |
| メールアドレス |
| 学　　歴 | 学校名 | 学部・学科 | 在学期間 | 卒・卒見の区分 |
| 最終（現在） |  |  | 年　　月から年　　月まで | □卒　□卒見□中退 |
| その前 |  |  | 年　　月から年　　月まで | □卒　□卒見□中退 |
| 職　　歴 | 勤務先 | 在職期間 | 職務の内容 |
| 最終（現在） |  | 年　　月から　　年　　月まで |  |
| その前① |  | 年　　月から　　年　　月まで |  |
| その前② |  | 年　　月から　　年　　月まで |  |
| その前③ |  | 年　　月から　　年　　月まで |  |
| その前④ |  | 年　　月から　　年　　月まで |  |
| その前⑤ |  | 年　　月から　　年　　月まで |  |
| その前⑥ |  | 年　　月から　　年　　月まで |  |
| その前⑦ |  | 年　　月から　　年　　月まで |  |
| **※　職歴について、書ききれない場合などは、別紙を添付してください。** |
| 免許・資格 | 名　　称 | 取得年月日 | 名　　称 | 取得年月日 |
|  | 年　　月□済　□見込 |  | 年　　月□済　□見込 |
|  | 年　　月□済　□見込 |  | 年　　月□済　□見込 |
|  | 年　　月□済　□見込 |  | 年　　月□済　□見込 |
| 専門知識・技術・特技（できるだけ　具体的に） | ① |  |
| ② |  |
| ③ |  |

※　裏面も必ず記入してください。

|  |
| --- |
| あなたの志望の動機・自己ＰＲをお書きください。 |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 性　　格 | 長所 |  | 現住所の学区 | 　　　　　　　　小学校 |
| 短所 |  | 　　　　　　　　中学校 |
| 「学校において仕事を行う上で大切だと思うこと」をテーマに自由にお書きください。 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 通勤手段 | 自動車通勤　　　可　・　不可 | バイク通勤　　　可　・　不可 |
| 自転車通勤　　　可　・　不可 |  |
| 最寄りの駅、バス停 |
| 通勤において配慮が必要な事項 |
| 私は、「令和7年度会計年度任用職員（特別支援学級指導支援員）採用選考案内」及び「会計年度任用職員（特別支援学級指導支援員）の勤務条件等について」の記載内容を了承のうえ、上記のとおり申込みます。なお、私は次の各号のいずれにも該当しておりません。また、この書類の記載事項は、すべて事実と相違ありません。　　（１）禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者　　（２）仙台市職員とし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　　（３）日本国憲法施行の日以後において、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、又はこれに加入した者　　（４）平成１１年改正前の民法の規定による準禁治産の宣告を受けている者（心神耗弱を原因とするもの以外）令和　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※日付及び氏名は必ず自署してください（代筆の場合は、代筆による記名の上、その右側に「（代筆）」と記入してください）。 |
| お申し込みに際してご覧いただいた媒体にチェックを入れてください。（複数回答可）□仙台市政だより　□仙台市ホームページ　□ハローワーク　□学校・知人からの紹介□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※　提出前に、申込書の記載漏れがないか、写真が鮮明かを必ず確認してください。

※　郵送で申込書を提出する場合は、封筒の表に「支援員申込」と朱書きしてください。

※　この申込書の記載事項は、職員採用選考及び任用に関する手続きのために用いるものです。