

会計年度任用職員（教育支援課 教育支援業務時間指導員）登録申込書

※ 記入方法は別紙をご参照ください。

令和 年 月 日現在

フリガナ 氏 名		
	(姓)	(名)
勤務条件	勤務開始可能日	令和 年 月 日
	希望勤務期間	<input type="checkbox"/> 長期（6月以上） <input type="checkbox"/> 中期（2月超～6月未満） <input type="checkbox"/> 短期（2月以下）
	勤務可能日数	<input type="checkbox"/> 週1日 <input type="checkbox"/> 週2日 <input type="checkbox"/> 週3日 <input type="checkbox"/> 週4日 <input type="checkbox"/> 週5日
	勤務不可能曜日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金
	勤務可能時間	時 分 ～ 時 分
	時間外労働の可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
	勤務場所の希望 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 教育支援センター スキップ田無教室（西原総合教育施設） <input type="checkbox"/> 教育支援センター スキップ保谷教室（保谷小学校敷地内） <input type="checkbox"/> 不登校ひきこもり相談室 ニコモルーム（西原総合教育施設） <input type="checkbox"/> 体験フリースペース ニコモテラス（西原総合教育施設）
技 能	PC 等基本操作	<input type="checkbox"/> 可（文書作成、表計算ソフト、授業での ICT の使用） <input type="checkbox"/> 不可
	免許・資格	1 教育免許の有無 <input type="checkbox"/> あり（免許の教科： ） <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 取得見込み（ ）（ 年 月） 2 臨床心理士の有無 <input type="checkbox"/> あり（ ） <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 取得見込み（ 大学院 年 月 修了・見込み） （参考）拠り所とする理論（ ） 3 その他資格 <input type="checkbox"/> あり（ ）
	「免許・資格」欄で 回答した業務経験	（教員免許） <input type="checkbox"/> 5年以上 <input type="checkbox"/> 1年以上5年未満 <input type="checkbox"/> 1年未満 （臨床心理士） <input type="checkbox"/> 5年以上 <input type="checkbox"/> 1年以上5年未満 <input type="checkbox"/> 1年未満 （ ） <input type="checkbox"/> 5年以上 <input type="checkbox"/> 1年以上5年未満 <input type="checkbox"/> 1年未満
	発達検査の実施経験	<input type="checkbox"/> WISC-IV（ 件） <input type="checkbox"/> 田中ビネー（ 件） <input type="checkbox"/> （ ）（ 件） <input type="checkbox"/> 経験なし
	指導できる科目 (対象の学校区分にも ○をつけてください)	※お持ちの教員免許以外の科目を指導していただく場合もあります。 <input type="checkbox"/> 国語（小・中・高） <input type="checkbox"/> 算数・数学（小・中・高） <input type="checkbox"/> 英語（小・中・高） <input type="checkbox"/> 理科（小・中・高） <input type="checkbox"/> 社会（小・中・高） <input type="checkbox"/> 技術・家庭（小・中・高） <input type="checkbox"/> 音楽（小・中・高） <input type="checkbox"/> 美術（小・中・高） <input type="checkbox"/> 体育（小・中・高） <input type="checkbox"/> 情報（高）
	運動等実技指導関連 (児童生徒と同等の運動)	<input type="checkbox"/> 可（激しい運動を含む） <input type="checkbox"/> 軽度の運動であれば可 <input type="checkbox"/> 引率・監督のみ可 <input type="checkbox"/> 不可
	保護者対応の可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
	電話対応の可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
	兼業の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	本市職歴の有無	<input type="checkbox"/> あり（ 課） <input type="checkbox"/> なし
	通勤手段（複数回答可）	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 交通用具（名称： ） <input type="checkbox"/> 交通機関（名称： ）
	備 考 特記事項	

会計年度任用職員（教育支援課 教育支援業務時間指導員）登録申込書

【 記 載 例 】

令和〇年〇月〇日現在

フリガナ 氏 名	さいとう (姓) 西東	きょうこ (名) 京子
勤務条件	勤務開始可能日	令和 〇年 4月 1日
	希望勤務期間	<input checked="" type="checkbox"/> 長期（6月以上） <input type="checkbox"/> 中期（2月超～6月未満） <input type="checkbox"/> 短期（2月以下）
	勤務可能日数	<input type="checkbox"/> 週1日 <input type="checkbox"/> 週2日 <input type="checkbox"/> 週3日 <input checked="" type="checkbox"/> 週4日 <input type="checkbox"/> 週5日
	勤務不可能曜日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金
	勤務可能時間	9時 00分 ～ 17時 00分
	時間外労働の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
	勤務場所の希望 (複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 教育支援センター スキップ田無教室（西原総合教育施設） <input type="checkbox"/> 教育支援センター スキップ保谷教室（保谷小学校敷地内） <input checked="" type="checkbox"/> 不登校ひきこもり相談室 ニコモルーム（西原総合教育施設） <input type="checkbox"/> 体験フリースペース ニコモテラス（西原総合教育施設）
技 能	PC等基本操作	<input checked="" type="checkbox"/> 可（文書作成、表計算ソフト、授業でのICTの使用） <input type="checkbox"/> 不可
	免許・資格	1 教育免許の有無 <input type="checkbox"/> あり（免許の教科： ） <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> 取得見込み（中学校免許 国語）（令和〇年3月） 2 臨床心理士の有無 <input type="checkbox"/> あり（ ） <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 取得見込み（ 大学院 年 月 修了・見込み） （参考）拠り所とする理論（ ） 3 その他資格 <input type="checkbox"/> あり（ ）
	「免許・資格」欄で 回答した業務経験	（教員免許） <input type="checkbox"/> 5年以上 <input type="checkbox"/> 1年以上5年未満 <input checked="" type="checkbox"/> 1年未満 （臨床心理士） <input type="checkbox"/> 5年以上 <input type="checkbox"/> 1年以上5年未満 <input type="checkbox"/> 1年未満 （ ） <input type="checkbox"/> 5年以上 <input type="checkbox"/> 1年以上5年未満 <input type="checkbox"/> 1年未満
	発達検査の実施経験	<input type="checkbox"/> WISC-IV（ 件） <input type="checkbox"/> 田中ビネー（ 件） <input type="checkbox"/> （ ）（ 件） <input checked="" type="checkbox"/> 経験なし
	指導できる科目 (対象の学校区分にも ○をつけてください)	※お持ちの教員免許以外の科目を指導していただく場合もあります。 <input checked="" type="checkbox"/> 国語（小・中・高） <input checked="" type="checkbox"/> 算数・数学（小・中・高） <input checked="" type="checkbox"/> 英語（小・中・高） <input checked="" type="checkbox"/> 理科（小・中・高） <input checked="" type="checkbox"/> 社会（小・中・高） <input checked="" type="checkbox"/> 技術・家庭（小・中・高） <input type="checkbox"/> 音楽（小・中・高） <input type="checkbox"/> 美術（小・中・高） <input type="checkbox"/> 体育（小・中・高） <input type="checkbox"/> 情報（高）
	運動等実技指導関連 (児童生徒と同等の運動)	<input checked="" type="checkbox"/> 可（激しい運動を含む） <input type="checkbox"/> 軽度の運動であれば可 <input type="checkbox"/> 引率・監督のみ可 <input type="checkbox"/> 不可
	保護者対応の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
	電話対応の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
	兼業の有無	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし
	本市職歴の有無	<input type="checkbox"/> あり（ 課） <input checked="" type="checkbox"/> なし
	通勤手段（複数回答可）	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 交通用具（名称： ） <input checked="" type="checkbox"/> 交通機関（名称：西武新宿線）
備 考 特記事項	臨床心理士を取得するため、指定大学院を受験する予定です。受験がある6月から12月は受験のため、勤務ができない日があります。	