## 大田区立教育センター教育相談員(心理乙) 採用選考申込書

私は、標記の採用選考を受験したいのでの各号(※募集案内に記載)のいずれにも					•
記載事項は事実と相違ありません。	申込日	年	月	日	
申込者氏名		(1	自署)		

ふりがな			
氏 名			写 真 3cm×4cm
生年月日	昭・平	年 月 日( 歳)	・上半身、3か月以
現住所	₹		内に撮影したもの・裏面に氏名を記入し、のりづけすること
(連絡先)	(現住所以	外に連絡を希望する場合のみ記入)	
電話番号		携帯電話 番号	
		学歴・職歴等(各別にまとめて記載)	
年	月		
年	月		
年	月		
年	月		
年	月		
年	月		
年	月		
年	月		
年	月		
年	月		
年	月		
年	月		
年	月		
年	月		
年	月		
年	月		

実施できる主な心理検査							
免許・資格(認定機関、登録番号等)							
免許・資格の名称	取得(見)	込)年月	認定	機関、登録番号等			
	昭和·平成·令和 取得·取得見込	年 月					
	昭和·平成·令和 取得·取得見込	年 月					
	昭和・平成・令和取得・取得・取得	年 月					
	昭和•平成•令和取得•取得•取	年 月					
	昭和•平成•令和取得•取得•及	年 月					
志望動機・自		〕・現職場での	職務内容、研究に	内容等をからめて記載)			
採用に当たって考慮してほしいこと							
希望する区分 (いずれかに〇をつけてください)							
① 教育相談員(心		② 教育相記	炎員(心理乙)	【産休育休代替】を希望			
③ ①、②のいずれでも可							
他の自治	台体や民間企業と			)をつけてください)			
		あり・	なし				