

令和6年度会計年度任用職員（宮崎県スクールカウンセラー）任用申請書

令和6年 月 日

宮崎県教育委員会教育長 黒木 淳一郎 殿

申請者名

令和6年度会計年度任用職員（宮崎県スクールカウンセラー）への任用を希望するので、次のとおり申請します。

| | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|---------------|------|----------------|--|
| ふりがな | | | 生年月日 | S・H 年 月 日生（ ）歳 | |
| 氏 名 | | | | | |
| | | | | | |
| 資 格 | 臨床心理士登録番号 | | | 左記以外の資格 | |
| | 公認心理師登録番号 | | | | |
| スクールカウンセラー歴（都道府県名： ）令和6年3月末で、通算（ ）年 | | | | | |
| 令和5年度の スクールカウ ンセラー勤務校 | 配置校 | 小・中・高等学校（ ）年目 | | | |
| | 配置校 | 小・中・高等学校（ ）年目 | | | |
| | 配置校 | 小・中・高等学校（ ）年目 | | | |
| | 配置校 | 小・中・高等学校（ ）年目 | | | |
| | 派遣校 | 1 あり | 2 なし | | |
| | 教育事務所 | 教育事務所（ ）年目 | | | |
| 現在の主な勤務 先等 | 名 称 | | | | |
| | 住 所 | 〒 | | | |
| | 電話番号 | | | | |
| 自宅等連絡先 | 住 所 | 〒 | | | |
| | 電話番号 | 固 定 | | | |
| | | 携 帯 | | | |
| | E - m a i l | | | | |
| F A X 番号 | | | | | |
| 専門とする技法等 (例：精神分析) | | | | | |
| 得意とする対象 (例：小学生の不安障害) | | | | | |
| 通勤可能距離又は時間 | 程度まで可能 | | | | |
| 配置希望学校数 | 校（箇所） ※1校（1箇所）当たり168時間程度 | | | | |

※ 上記に記載した資格を証明する証書等のコピーを添付すること。