出願時　－必須－

令和5年度(2023年度)採用　障害者を対象とした
愛知県公立学校常勤講師採用選考試験願書

受験番号	

受験区分	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校 小・中・高	教科(科目)	氏名	フリガナ	(姓)	(名)
							漢字		
性別	男　女	電話番号	(　　)　－			生年月日	昭和 平成	年　月　日生	
		携帯番号	(　　)　－						

愛知県内公立学校への講師任用に関する情報提供希望の有無
・有 ・無

写真貼付欄
写真（６ヶ月以内に撮影）裏面に受験区分・教科（科目）・氏名を記入してください。縦４㎝、横３㎝の顔正面写真を強力なノリで貼り付けてください。

自　己　ア　ピ　ー　ル

本県の教員をめざす自分自身を自由にアピールしてください。

（本県教員を目指す理由、今までに特に力を入れて取り組んだこと、自分の個性や長所、自己PRなど）

特技・特徴等		
部活動等の所属	中学校	
	高等学校	
	大学	
競技・表彰等の記録		
専門		
特記事項		

賞罰・処分歴等
（期間を下記　職歴　欄に記入すること）
なし　・　あり　(　　)

職歴	勤務先	所在地	在職年月	職務（職名）
	職以外にも、在家庭や予備校など、在職年月の期間に**途切れが生じないよう**記入すること。賞罰・処分歴がある場合は期間を記入すること。			
			・　～　・	
			・　～　・	
			・　～　・	
			・　～　・	
			・　～　・	
			・　～　・	
			・　～　・	
			・　～　・	
			・　～　・	
			・　～　・	

※　職歴がこの職歴欄に書ききれない場合は、別紙「職歴記載用紙（次紙）」に記載してください。

※　願書に事実と異なる内容の記載があった場合は、合格又は補欠の決定を取り消すことがあります。

別紙

出願時　－必要者－

職歴記載用紙（次紙）

受験番号	

受験区分	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校 小	特別支援学校 中高	教科（科目）（　　）	氏名	フリガナ	（姓）	（名）	性別 男	性別 女	生年月日	昭和 平成　年　月　日生
								漢字						

職歴	勤務先	所在地	在職年月	職務（職名）
			・　～　・	
			・　～　・	
			・　～　・	

令和５年度（2023年度）採用　障害者を対象とした
愛知県公立学校常勤講師採用選考試験への出願者調査票

受験番号	

受験区分	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校 小	特別支援学校 中高	教科（科目）	氏名	フリガナ	（姓）	（名）	性別	生年月日	昭和 平成　年　月　日生
						（　　）		漢字			男　女		
現住所	（〒　　－　　）												
電話番号	（　　）　－					携帯電話	（　　）　－						

手話通訳を必要とする	□	その他受験に際して希望する事項
車椅子を使用する	□	

手帳について		
	□　身体障害者手帳を持っています	出願の際には、手帳の写しを提出してください。
	□　療育手帳を持っています	
	□　精神障害者保健福祉手帳を持っています	

学歴（高校入学から）	入学年月	卒業（修了）年月	学校・学部・課程・学科・専攻	修学年数
	年　月	年　月		か年
	年　月	年　月		か年
	年　月	年　月		か年
	年　月	年　月		か年
	年　月	年　月		か年

所有教育職員免許状	授与年月	種類・教科（所有する免許状をすべて記入すること）
	年　月	
	年　月	
	年　月	
	年　月	
	免許状更新講習の修了確認期限　又は最新の免許状の有効期間が満了する日（教員免許更新制廃止前のもの）	年　月　日