**加古川市教育委員会臨時講師登録用紙**

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  写真を貼る位置  縦４ｃｍ×横３ｃｍの写真を使用してください。 | |
| 名 前 | |
| 任用を希望する年度  （年度ごとに登録が必要です） | 令和　　　　年度 |
| 昭・平　　　 年 　 月 　 日生  （ 　　歳） | 性別　 男　・　女 |
| 現住所　　〒　　－  または  連絡先 | | TEL |
| FAX |
| 携帯 |
| メールアドレス |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **任用を希望**  **する校種** | 第１希望 | | 小学校・中学校（教科　　　）・加古川養護学校 |
| 第２希望 | | 小学校・中学校（教科　　　）・加古川養護学校 |
| **希望職種**  （　）内に○を記入 | （　）臨時講師  （　）会計年度任用職員　※【　】内には希望する区分の優先順位を記入してください。  【　】週15h30m【　】週23h15m【　】週29h【　】初任研（月1～2回程度）  （　）臨時講師（栄養担当）  （　）臨時講師（養護担当）  （　）臨時事務職員 | | |
| **他市町への登録状況等（地域・期間等）** | |  | |
| **加古川市内公立学校の縁戚関係** | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **年（和暦）** | **月** | **取得または取得見込の教員免許状及びその他の資格等** | |
|  |  |  | 取得　・　取得見込 |
|  |  |  | 取得　・　取得見込 |
|  |  |  | 取得　・　取得見込 |
|  |  |  | 取得　・　取得見込 |
|  |  | 運転免許（　有　・　無　　） | 取得　・　取得見込 |

**※自家用車等による通勤の可否（　　可　　・　　否　　）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **年（和暦）** | **月** | 小学校以降の学歴・職歴（小・中・高校→卒業時のみ記載） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| 特技や学校教育に関連した特記事項（部活動歴）等 |
| （特技）  （得意分野）  （経歴等） |

|  |
| --- |
| 志望動機等記入欄（教員に必要な資質・自己ＰＲなどがあれば記入してください） |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

* 本用紙は、必ずA4裏表印刷か、横に並べてA3用紙にコピーし中央でA4の大きさに折ってください。
* 本用紙を直接学校教育課にご持参いただく前に、事前にご連絡（０７９－４２７－９３５３）願います。

受付：令和　　年　　月　　日（　　　　　／　　　）