

令和8年度 板橋区教育相談アドバイザー採用選考申込書

※担当者記入欄※	
受付日	受験番号
令和 年 月 日	

職種
特別支援教育相談
記入日: 令和 年 月 日

※裏面の【記入上の注意】をご確認いただきご記載ください。

ふりがな	(男・女)		
氏名			
生年月日 昭和 年 月 日 生 (歳) 平成	※年齢は令和8年4月1日現在で記入		
ふりがな			
現住所 〒(-)	電話番号 () 携帯電話 ()		
自宅の最寄り駅 線 駅 (自宅から 分)			
メールアドレス			

写 真
※縦4cm×横3cm
上半身脱帽、最近3
カ月以内に撮影した
もの
※裏面に氏名を記入
すること

最終学歴	最終学校(又は在学中)	在学期間		
		年 月 から 年 月 まで	在学・卒業見込・卒業・中退	
免許・資格 ※免許状、資格証等の 写しを添付してください。	名称(取得している免許・資格にチェックを入れる)	取得年月日 ※和暦で記載		
	<input type="checkbox"/> 小学校教諭(一種・二種・専修)免許状	年 月 日		
	<input type="checkbox"/> 中学校教諭(一種・二種・専修)免許状	年 月 日		
	<input type="checkbox"/> 特別支援学校教諭(一種・二種・専修)免許状	年 月 日		
	<input type="checkbox"/> その他()	年 月 日		
	<input type="checkbox"/> その他()	年 月 日		
	<input type="checkbox"/> その他()	年 月 日		
[特別支援教育相談]を希望する場合、特別支援教育の経験を記載してください。				
勤務経験 ※直近の経験について、 右枠に収まる範囲でお書きください。	学校名等 <input type="checkbox"/> あてはまる場合は□	役職等	期間 ※和暦で記載	
	学校		年 月 ~	年 月
	<input type="checkbox"/> 特別支援学級担任 <input type="checkbox"/> 特別支援教室担任			
	学校		年 月 ~	年 月
	<input type="checkbox"/> 特別支援学級担任 <input type="checkbox"/> 特別支援教室担任			
	(その他)		年 月 ~	年 月
他自治体・民間企業の併願状況	あり(併願先: _____)			なし

(職歴)※新しいものから順に記載してください。

※板橋区における在職歴がある方は、その職歴も必ず記載してください。

志望動機・アピールポイントなど

私は、令和8年度板橋区教育相談アドバイザーの採用選考に申込みたいので、上記のとおり申込みます。
なお、私は地方公務員法第16条の各号のいずれにも該当していません。
また、この申込書の記載事項に相違ありません。

令和 年 月 日 自筆署名

【アンケート】応募のきっかけとなったもの全てを○印で囲んでください。

1 区点一合ページ 2 広報 3 紹介() 4 その他()

【参考】

【步驟四】 地方公務員法第16條(欠格條項)

次の各号のいずれかに該当する者は、条例で定める場合を除くほか、職員となり、又は競争試験若しくは選考を受けることができない。

- (1)禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又は執行を受けることがなくなるまでの者
(2)当該地方公共団体において懲戒免職処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者
(3)人事委員会又は公平委員会の委員の職にあつて、第60条から第63条までに規定する罪を犯し、
刑に処せられた者
(4)日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊すること
を主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者

【記入上の注意】

- 【記入上の注意】

 - 黒のインク又はボールペンで、該当する箇所を記入してください。(消えるボールペンは不可。)
 - 訂正する場合は、修正液等は使用せず、訂正部分を二重線等で消してください。
 - 連絡先は、確実に連絡が取れる電話番号を2カ所記入してください。
(携帯電話や実家等で伝言を依頼できるところを含みます)