

平成30年度長野県立特別支援学校寄宿舎指導員採用選考申込書

長野県教育委員会 様		平成29年(2017年) 月 日		申込区分		※受験番号	
ふりがな		男・女		寄宿舎指導員		写真 ○平成29年8月1日以降に撮影した無帽で正面上半身のものであること ○カラー、白黒どちらでも可	※
氏名							5.0cm
平成30年度長野県立特別支援学校寄宿舎指導員採用選考を申し込みます。 なお、申込書記載事項は事実であり、かつ正確であることを誓います。						4.0cm	※
住所	〒 - -	住連絡所先	〒 - -	(電話) - -		自宅・携帯・呼出	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生		(平成30年4月1日現在 満 歳)		※1		
最終卒業(卒業見込)学校名	(学校名)	(学部名)	(学科名)				
学部・学科名	入学	昭和・平成 年 月	卒業	昭和・平成 年 月	卒業・卒業見込	※2	
資格・免許等							※3
履歴	期 間	職 歴 ・ 賞 罰 等			点字業務の経験年数		
	年 月～ 年 月						
	年 月～ 年 月						
	年 月～ 年 月						
	年 月～ 年 月						
年 月～ 年 月							※4

記入上の注意

- ※印の欄は記入しないこと。
- 履歴は最終学校卒業後のみの職歴等を記入し、記入欄が足りない場合は別紙を添付する。
- 本申込書はA4版横長に用いること。

特別支援教育課