

※	※
---	---

受験番号	※
------	---

2020年度 石川県立学校教員(理療科教諭等)採用候補者 選考試験志願書

受験区分	理療科教諭等	ふりがな 氏名	(旧姓) 昭和・平成 年 月 日生 (2020.4.1.現在 歳)	性別	男・女 (該当を○で囲む)
------	--------	------------	--------------------------------------	----	------------------

総合教養 I 総合教養 II 試験免除	※ 理療科の正規教諭として一定の条件を満たす勤務経験を有する者は総合教養 I 及び総合教養 II の試験免除となります。免除条件の詳細は実施案内 5 「試験の内容等」を参照してください。 免除条件を満たす勤務経験 有 ・ 無 該当するものを○で囲んでください
---------------------------	---

写真 (2019年 月撮影)

(1) 写真は白黒、カラーどちらでもよい
(2) 写真の全裏面に糊をつけてこの欄に貼付すること
(3) 写真は上半身、脱帽、正面像とし、縦 5 cm×横 4 cm で出願前 3 か月以内に撮影したものであること

現住所	〒	TEL () - 携帯
帰省先	〒	TEL () -

見本

学歴 (高等学校以上すべて記入)	学校名	学校コード	学部 学科・専攻	在学期間 年月	卒業・修了 (見込)の別	教育職員免許状	種類		取得	教科領域
							取得(見込)年月日	取得		
国立 公立 私立 高等学校				年 月から 年 月まで	中退・卒業			取得済 見込		
国立 公立 私立				年 月から 年 月まで	卒業見込			取得済 見込		
国立 公立 私立				年 月から 年 月まで	中退・卒業・修了 卒業見込・修了見込			取得済 見込		
国立 公立 私立				年 月から 年 月まで	中退・卒業・修了 卒業見込・修了見込			取得済 見込		
免許状取得のための通信教育校				年 月から 年 月まで	修了見込			取得済 見込		

経歴 (卒業後の経歴を詳細に記入)	勤務先等	職名	正規職員・ 臨時職員の別	期間	勤務先等	職名	正規職員・ 臨時職員の別	期間
②		正・臨	年 月から 年 月まで	⑩		正・臨	年 月から 年 月まで	
③		正・臨	年 月から 年 月まで	⑪		正・臨	年 月から 年 月まで	
④		正・臨	年 月から 年 月まで	⑫		正・臨	年 月から 年 月まで	
⑤		正・臨	年 月から 年 月まで	⑬		正・臨	年 月から 年 月まで	
⑥		正・臨	年 月から 年 月まで	⑭		正・臨	年 月から 年 月まで	
⑦		正・臨	年 月から 年 月まで	⑮		正・臨	年 月から 年 月まで	
⑧		正・臨	年 月から 年 月まで	⑯		正・臨	年 月から 年 月まで	

現在の職業	有・無 (該当を○で囲む)	勤務先	職名	正規職員・臨時職員の別	在職期間
				正・臨	年 月から

賞 罰	
有無	年月日 事項
有・無 (該当を○で囲む)	

氏名	
----	--

受験番号	※
------	---

活動歴（スポーツ、文化活動、ボランティア活動等）及びその実績

見本

免許・特技・資格

石川県の理療科教諭等を目指すあなたの思いを記述して下さい。注：枠内に収めること

・志望の動機及び抱負

・自己PR

誓約文	志願書記載事項が事実であるとともに、地方公務員法第16条各号及び学校教育法第9条各号のいずれにも該当しないことを誓います。 2019年 月 日 志願者自筆署名 _____
-----	--