令和９年度（２０２７年度）熊本県スクールカウンセラー採用試験申込書

ふりがな 氏 名		写 真 裏面に氏名と生年月日を記入した**写真をここに貼ってください**。写真は申込み前３ヶ月以内に写したもので、上半身、脱帽、正面向で、本人と確認できるもの。(縦3.5cm、横3cm程度)	受験番号(※記入不要)
生年 月日	昭和・平成　　年　　月　　日生 (　　歳【R9(2027).4.1現在の年齢】)		
ふりがな 現 住 所	〒　　－ TEL（携帯を含む。）：　　－　　－ E-mail:		
ふりがな 緊急 連絡先	〒　　－ TEL（携帯を含む。）：　　－　　－		

学　　歴　（最終学歴から新しい順に記入すること（中学校以前は記入不要））

期間			学校・学科名等	所在市町村名	卒見・在学中・中退等の別
年　月	～	年　月			
年　月	～	年　月			
年　月	～	年　月			
年　月	～	年　月			

職　　歴　（最終職歴から新しい順に記入すること）

期間			勤務先の名称、業種、職種等	所在市町村名
年　月	～	年　月		
年　月	～	年　月		
年　月	～	年　月		
年　月	～	年　月		

免 許 ・ 資 格 等

名称（種別）	取得年月
	年　月
	年　月

私は、募集案内に掲げてある受験資格を満たしており、また、この申込書のすべての記載事実に相違ありません。

令和８年　　月　　日　　申込者氏名（自筆）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※別紙受験票にも必要事項を記入してください。