**令和７年度 高知県スクールカウンセラー等 希望調書**

別紙１

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな氏名 |  | 生年月日 | 昭和・平成　　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　（　　　　歳）※R7年4月1日現在 |
| 勤務可能曜日※（○印を） | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 勤務可能日数※（　　　）日/週***最大４日までとします*** |
| 勤務可能時間※ | （　　）時間 | （　　）時間 | （　　）時間 | （　　）時間 | （　　）時間 |
| 通勤手段（○印を） | 　　自家用車　 バイク 　自転車　 公共交通機関 　その他（　　　　　　） |
| 夜間定時制高校勤務の可否（○印を） | 可　・　否 | 高知県内の公立学校に通勤・通学する家族（該当する場合に記入） | 　　　　　　立　　 　　　　学校 |
| 　　　　　　立　　　 　　　学校 |
| 　　　　　　立　　　 　　　学校 |
| その他勤務に関する要望等があれば記入してください |  |
| 令和６年度研修歴 | 研　　修　　名 | 期　間（年月）等 |
|  | 　　　 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 高知県スクールカウンセラーを志願する理由を述べてください。 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| あなたが業務するうえで最も力を入れたい取組を挙げてください。 |
|  |
|  |
|  |
|  |
| ※令和７年度に任用となる場合、予算や学校の希望、効果的な配置等を踏まえて配置時間数を決定します。勤務時間数や曜日は必ず希望にそえるとは限りません。 |

（令和　　　年　　　月　　　日）