北九州市月額嘱託スクールカウンセラー応募票

一社）福岡県臨床心理士会教育臨床委員会

ふりがな		戸籍上の姓を記入（通称使用の方のみ記入）（　　）	捺印	□ 男　□ 女	年　月　日生（　歳）
氏名				通勤手段	□ 自家用車使用可　□ 公共交通機関のみ
臨床心理士資格	□ 有（登録番号:　有効期限:　年　月　日　□更新中）　□ 新規合格（　年）　□ 無				
キャンディデート	大学院名　大学　課程　学年（　年）				
自宅 住所	〒　－				
自宅 電話/FAX		パソコンメールアドレス			
自宅 携帯電話		携帯メールアドレス			
所属 機関名		職名		□ 常勤　□ 非常勤	
所属 所在地	〒　－	電話/FAX			

学校臨床経験

福岡県内SC経験	通算経験年数（　年）	A　年，B　年，C　年，D　年														
		小学校　年，中学校　年，高校　年，特別支援学校　年														
	県士会推薦SC（A･B）の最終勤務　□ 本年度勤務中　□（　年　月 ～　年　月）勤務　□ 経験なし															
		学校名		年目	A･B･C	時間/日	回/年		学校名		年目	A･B･C	時間/日	回/年		
本年度の勤務校		立　学校						常勤･非常勤	立　学校							常勤･非常勤
		立　学校						常勤･非常勤	立　学校							常勤･非常勤
		立　学校						常勤･非常勤	立　学校							常勤･非常勤
		立　学校						常勤･非常勤	立　学校							常勤･非常勤
今までの勤務校		立　学校						常勤･非常勤	立　学校							常勤･非常勤
		立　学校						常勤･非常勤	立　学校							常勤･非常勤
		立　学校						常勤･非常勤	立　学校							常勤･非常勤
		立　学校						常勤･非常勤	立　学校							常勤･非常勤
		立　学校						常勤･非常勤	立　学校							常勤･非常勤
福岡県外SC経験	累計勤務時間（　）時間	県　経験年数　年（小学校　年，中学校　年，高校　年，特別支援学校　年）　□ 本年度勤務中														
		県　経験年数　年（小学校　年，中学校　年，高校　年，特別支援学校　年）　□ 本年度勤務中														

その他学校臨床経験

他分野の臨床経験

志望動機

臨床心理士資格証明書（コピー）添付欄

その他特記事項