

R8 山形県S C人材バンク登録申込書（兼登録票）

申込日： 年 月 日

ふりがな				性 別	写 真 貼 付 (全面糊付) 胸から上正面脱帽 矩4cm、ヨコ3cm (3か月以内撮影)	
氏 名						
生年月日	年 月 日 (歳 <u>※令和8年3月末現在</u>)					
現住所	〒 () - ()					
	電話番号	— —	FAX	— —		
	携帯電話	— —	E-mail			
希望職種						
資格要件 該当項目	職 種	資 格 要 件			該当○	
	(1)スクールカウンセラー	① 公認心理師（第7回公認心理師試験に合格し登録見込みの者を含む）				
		② 臨床心理士（財団法人日本臨床心理士資格協定協会認定）				
		③ 精神科医				
		(2)スクールカウンセラーに準ずる者	④ 大学の学長、副学長、教授、准教授、常勤講師、又は助教			
	① 大学院修士課程修了で、相談業務経験1年以上					
	② 短期大学又は大学卒業で、相談業務経験5年以上					
1年以内に受講した研修	(研修名と主催者を記入)					
心理・福祉 関係の資格 (所有免許等)	種 類	授与(交付)年月日	番 号	授与(交付)者名		
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
		年 月 日				
最終学歴	学 校 名	学 部 科 名 等	卒業(修了)年月日			
			年 月 日			
職(業務)歴 ※相談業務経験が分かる よう記述して ください。 ↓	勤務先等名称	職名及び職(業務)の内容	従事(経験)期間			
			年 月～ 年 月			
			年 月～ 年 月			
			年 月～ 年 月			
			年 月～ 年 月			
			年 月～ 年 月			
			年 月～ 年 月			
経験年数	心理業務又は児童生徒を対象とした相談業務年数 () 年 <u>(※令和8年3月末見込)</u>					
賞罰						

※住所、電話、履歴等は、登録・選考関係の業務以外に利用することはできません。なお、携帯電話及びE-mailの欄については、必ず記入してください。

R 8 勤務意向調査

＜記入方法＞ 以下の全てに記入してください。該当しないところは、「なし」と記入してください。

希望職種 (資格要件を確認のうえ、 ○を付けて下さい)	スクールカウンセラー スクールカウンセラーに準ずる者		
ふりがな			
氏名			
勤務可能開始日	年	月	日から
勤務可能な時間帯			
週当たり（月～金） 勤務可能な日数	1週当たり、() 日の勤務が可能		
勤務可能な地域	村山地域・最上地域・置賜地域・庄内地域 ※可能な地区 <u>全てに</u> ○印を付けてください。		
主たる勤務先 (病院等)			
県費以外の 勤務校	該当する箇所に○を付けてください。県費以外の勤務がある場合は、勤務校を記入してください。 () 県費以外の勤務校 なし () 県費以外の勤務校 あり → 学校名 ()		
自宅住所の学区 ※管内の方のみ	小学校名	中学校名	
通勤方法	自家用車・公共交通機関（電車・バス）・その他 () ※該当する箇所に○を付けてください。その他は具体的に記入ください。		
その他 ※勤務等に関して特別な 条件や付帯事項があり ましたら、記入してください。			