

令和6年度岐阜県教育委員会会計年度任用職員
(外国人児童生徒適応指導員) 採用選考申込書

令和__年__月__日

ふりがな		出願前6カ月以内に撮影した無帽・正面上半身の写真(縦4cm、横3cm)を貼ってください。
氏名 (志願者署名)		
現住所	〒 _____	
外国人児童生徒適応指導員を希望する理由		
通訳可能な言語	・通訳できる言語に○を付けてください。 ポルトガル語 ・ タガログ語 ・ 中国語	
希望する本務地区	・希望する地区に○を付けてください。 第1希望 (岐阜 ・ 西濃 ・ 美濃 ・ 可茂 ・ 東濃 ・ 飛騨) 第2希望 (岐阜 ・ 西濃 ・ 美濃 ・ 可茂 ・ 東濃 ・ 飛騨) 第3希望 (岐阜 ・ 西濃 ・ 美濃 ・ 可茂 ・ 東濃 ・ 飛騨)	

履 歴 書 (外国人児童生徒適応指導員用)

令和 年 月 日 現在

※ 受付日	※ 受付番号

ふりがな			
氏名			
生年月日	年	月	日 年齢 歳 (R6.4.1現在)
現住所	〒		
電話	自宅電話()		携帯電話()

【学歴】

年 月	学 歴

【職歴】

年 月	職 歴
	(直近の職歴から順に記入し、通訳等に関わる仕事は詳しく記入してください。)

〈免許や資格など〉

〈勤務地までの通勤手段〉