

申込日		令和 年 月 日				
該当番号に○	①	任用期間 (支援員申込)	申込日 から 6カ月 (以後、継続の場合は6カ月更新)			
	②	登録期間 (登録申込)	申込日 から 5年間			
ふりがな			生年月日	昭和 平成 年 月 日	性別	男・女
氏名			申込日現在で満 歳			
現住所	〒 ー 自宅電話:			携帯電話:		
学歴	学校名		学部学科名	卒業年月		
	(最終学歴) 高校・大学(いずれかに○)			昭和 平成 令和 年 月	<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 中退	
資格・免許(所持の場合)	資格・免許の名称		取得年月			
	放課後児童クラブ認定資格研修(都道府県研修) ※必須 受講経験の有・無についてご回答ください。		平成・令和 年 月	<input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> 一部修了 <input type="checkbox"/> 未受講		
	教員免許(小学校・中学校・高校)科目()		昭・平・令 年 月	<input type="checkbox"/> 取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込		
	保育士免許・幼稚園教諭免許		昭・平・令 年 月	<input type="checkbox"/> 取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込		
	その他()		昭・平・令 年 月	<input type="checkbox"/> 取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込		
職歴(ある場合)	職種	名称(クラブ・学校名)	雇用形態	在職期間		
	放課後児童クラブ		正規・非正規	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで		
	保育園・幼稚園・認定こども園		正規・非正規	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで		
	小・中学校・特別支援学校・高校		正規・非正規	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで		
	児童・福祉に関わる仕事(児童館など)		正規・非正規	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで		
	保育・教育等に関する仕事(塾など)		正規・非正規	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで		
	その他()		正規・非正規	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで		
	その他()		正規・非正規	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで		
	その他()		正規・非正規	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで		
	その他()		正規・非正規	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで		
希望勤務先	<input type="checkbox"/> 上地区児童クラブ(旧川上第二保育園)・下地区児童クラブ(原公民館) (いずれかに○) <input type="checkbox"/> 勤務できるのであれば、どこの放課後児童クラブでもよい					