自立支援員・学習サポーター登録票

令和　　年　　月　　日作成

ふりがな			写真 3cm×3cm
名　前			
生年月日	年　月　日	性別	
現住所	〒		
電話番号（携帯）	（　　）		
教員免許状	（　　）無　（　　）有　有の場合、その種類（　　）		
資格特技等			
希望職種	（　　）自立支援員	（　　）学習サポーター	希望順①②を記入 ①だけも可
希望校種	（　　）小学校	（　　）中学校	希望順①②を記入 ①だけも可
その他 （勤務地等の希望）			

学歴　高校入学以降	在学期間	学校・学部・学科・専攻等
	年　月　日から 年　月　日まで	
	年　月　日から 年　月　日まで	
	年　月　日から 年　月　日まで	

職歴	在職期間	勤務先等
	年　月　日から 年　月　日まで	
	年　月　日から 年　月　日まで	
	年　月　日から 年　月　日まで	
	年　月　日から 年　月　日まで	
	年　月　日から 年　月　日まで	
	年　月　日から 年　月　日まで	