

職種	学生支援コーディネーター (職務経験者採用枠)	受験番号	※記入不要
----	----------------------------	------	-------

令和6年度 公立大学法人岩手県立大学職員採用選考試験受験申込書

ふりがな			生年月日	年 月 日 生		
氏名			年齢	歳 (令和6年4月1日現在)		
			性別	男 ・ 女		
現住所	〒		電話			
			携帯電話			
連絡先	〒		電話			
	(現住所以外に連絡を希望する場合に記入すること)					
学歴 <small>(高等学校以後を上から順に記載してください)</small>	学校・学部・学科名	修学期間	卒業・修了・中退の区分	免許・資格等	取得年月	免許・資格等名
		年 月から 年 月まで				
		年 月から 年 月まで				
		年 月から 年 月まで				
		年 月から 年 月まで				
		年 月から 年 月まで				
職歴	勤務先等の名称		地位・職務内容		期 間	
					年 月 ～ 年 月	
					年 月 ～ 年 月	
					年 月 ～ 年 月	
					年 月 ～ 年 月	
					年 月 ～ 年 月	
<p>私は、次の各号のいずれにも該当しておらず、この申込書の記載事項は、全て事実と相違ありません。</p> <p>(1) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者</p> <p>(2) 前職において懲戒解雇又はこれに相当する処分を受けたことがある者で、その処分の日から2年を経過していない者</p> <p>(3) 日本国内における活動に制限のない在留資格を有しない者</p> <p>令和 年 月 日 (申込書記載日)</p> <p style="text-align: right;">氏 名 (自署) _____</p>						

(写真欄)
・上半身、脱帽及び正面
向きのもので最近3
ヶ月以内に撮影した
もの。
・写真の裏に住所及び氏
名を記入すること。

【大きさ】
縦40mm×横30mm

氏名		受験番号	※記入不要
----	--	------	-------

1 志望動機

2 自分の長所・特徴

3 学生等支援業務に係る実務経歴

勤務先等 (部・課名まで)	地位・職名	期間	具体的な職務内容
例) ○○大学 学生支援センター	障がい学生支援コ ーディネーター	H30. 4. 1～ R 6. 3. 31	障がいのある学生についての包括的アセスメントと支援方法のコーデ ィネート、学内外の関係者との連携、支援環境整備に関する担当部署と の調整、学生の相談対応

4 本学の学生支援コーディネーターとして勤務する上での抱負

5 健康状態 (該当する項目にチェックを入れてください。)

<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 療養中	病名：	既往症 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 病名：
<input type="checkbox"/> 不良	<input type="checkbox"/> 持病あり	病名：	