

令和8年度
岐阜県教育委員会会計年度任用職員
(県立学校地域創生キャリアプランナー)
採用選考申込書

[写真欄]

写真は申込前6カ月以内に
帽子をつけないで上半身正
面向きを撮った縦5.5cm×
横4.5cmのもので本人と確
認できるものを貼り付けて
ください。

所 属	海津明誠高等学校
職 名	県立学校地域創生キャリアプランナー

※以下について、必要事項を記入するとともに、該当する ☐ に「✓」を記入してください。

1 氏名（フリガナ）		
2 生年月日・年齢		
年	月	日生まれ 歳（年 月 日現在）
3 現住所（同居人の場合は、同居先も記入してください。）		
(郵便番号 —) (電話 — —) (携帯電話 — —)		
4 連絡先（現住所以外の連絡場所がある場合は記入してください。）		
(郵便番号 —) (電話 — —) (携帯電話 — —)		
5 学歴（高等学校以上を記入してください。なお、所在地は市町村名までを記入してください。） ※専門学校は、修業年限が2年以上の場合に限ります。		
①現在又は最終 <input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短大・専門学校 <input type="checkbox"/> 高校		
学 校 名	学 部 ・ 学 科 名	所 在 地
期 間		学 年 等
年 月から 年 月まで	学年 <input type="checkbox"/> 卒 <input type="checkbox"/> 卒見 <input type="checkbox"/> 在 <input type="checkbox"/> 中退	
②その前 <input type="checkbox"/> 大学院 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 短大・専門学校 <input type="checkbox"/> 高校		
学 校 名	学 部 ・ 学 科 名	所 在 地
期 間		学 年 等
年 月から 年 月まで	学年 <input type="checkbox"/> 卒 <input type="checkbox"/> 中退	

6 職歴（直近の職歴から順に記入してください）				
年	月	職歴		
7 資格・免許				
年	月	資格・免許		
8 志望動機・自己PR・その他				
[志望動機・自己PRについて記入してください]				
通勤時間		扶養家族（配偶者を除く）	配偶者	配偶者の扶養義務
約	時間 分	人	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
9 本人希望記入欄（特に報酬・勤務時間・業務内容等についての希望などがあれば記入してください。）				

（宣誓欄）

私は、採用選考案内に掲げてある受験資格をすべて満たしており、また、申込書についてのすべての記載事項に相違ありません。

年
月
日

申込者氏名（自筆）