

学歴及び職歴に関する申立書(新規者用)

私の学歴及び職歴は、下記のとおり相違ないことを申し立てます。

記

在職期間 在学期間	在職年月 在学年月	学校名および 勤務先名称	連絡先 (住所・電話番号)	職務(在学)内容	勤務(在席)形態
年 月 日 ～ 年 月 日	年 月				<input type="checkbox"/> 常 勤 (正社員) ・学生 <input type="checkbox"/> 非常勤 (週 時間) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)
年 月 日 ～ 年 月 日	年 月				<input type="checkbox"/> 常 勤 (正社員) ・学生 <input type="checkbox"/> 非常勤 (週 時間) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)
年 月 日 ～ 年 月 日	年 月				<input type="checkbox"/> 常 勤 (正社員) ・学生 <input type="checkbox"/> 非常勤 (週 時間) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)
年 月 日 ～ 年 月 日	年 月				<input type="checkbox"/> 常 勤 (正社員) ・学生 <input type="checkbox"/> 非常勤 (週 時間) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)

注) 学歴は、高校卒業後の学歴がある場合に、古い経歴から順番に記載してください。

注) 勤務形態については、該当する□にチェックして下さい。

注) 非常勤及びその他については、1週間あたりの平均勤務時間を記入して下さい。

注) 学歴及び職歴の実態を確認させていただくことがあります。

注) 事実と異なる記載があった場合、任用当初に遡って報酬額を修正し、差額を返納していただく可能性があります。

注) 雇用形態が不明な場合等、事実と異なる可能性がある場合、勤務先等に確認してください。

裏面あり

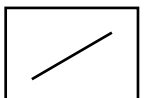
別紙あり

令和 年 月 日

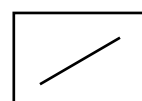
神奈川県立総合教育センター所長 様

住 所 _____

氏 名 _____



在職期間 在学期間	在職年月 在学年月	学校名および 勤務先名称	連絡先 (住所・電話番号)	職務(在学)内容	勤務(在席)形態
年 月 日 ～ 年 月 日	年 月				<input type="checkbox"/> 常 勤 (正社員)・学生 <input type="checkbox"/> 非常勤 (週 時間) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)
年 月 日 ～ 年 月 日	年 月				<input type="checkbox"/> 常 勤 (正社員)・学生 <input type="checkbox"/> 非常勤 (週 時間) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)
年 月 日 ～ 年 月 日	年 月				<input type="checkbox"/> 常 勤 (正社員)・学生 <input type="checkbox"/> 非常勤 (週 時間) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)
年 月 日 ～ 年 月 日	年 月				<input type="checkbox"/> 常 勤 (正社員)・学生 <input type="checkbox"/> 非常勤 (週 時間) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)
年 月 日 ～ 年 月 日	年 月				<input type="checkbox"/> 常 勤 (正社員)・学生 <input type="checkbox"/> 非常勤 (週 時間) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)
年 月 日 ～ 年 月 日	年 月				<input type="checkbox"/> 常 勤 (正社員)・学生 <input type="checkbox"/> 非常勤 (週 時間) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)
年 月 日 ～ 年 月 日	年 月				<input type="checkbox"/> 常 勤 (正社員)・学生 <input type="checkbox"/> 非常勤 (週 時間) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)
年 月 日 ～ 年 月 日	年 月				<input type="checkbox"/> 常 勤 (正社員)・学生 <input type="checkbox"/> 非常勤 (週 時間) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)
年 月 日 ～ 年 月 日	年 月				<input type="checkbox"/> 常 勤 (正社員)・学生 <input type="checkbox"/> 非常勤 (週 時間) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)
年 月 日 ～ 年 月 日	年 月				<input type="checkbox"/> 常 勤 (正社員)・学生 <input type="checkbox"/> 非常勤 (週 時間) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)



学 歴 及 び 職 歴 に 関 す る 申 立 書

私の学歴及び職歴は、下記のとおり相違ないことを申し立てます。

記

在職期間 在学期間	在職年月 在学年月	学校名および 勤務先名称	連絡先 (住所・電話番号)	職務(在学)内容	勤務(在席)形態
平成 17 年 4 月 1 日 ～ 平成 21 年 3 月 31 日	4 年	〇〇大学	123-456-789	学歴	<input checked="" type="checkbox"/> 常 勤 (正社員) <input checked="" type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 非常勤 (週 時間) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)
平成 21 年 4 月 1 日 ～ 平成 26 年 3 月 31 日	5 年	◇◇相談所	456-789-123	心理判定員	<input checked="" type="checkbox"/> 常 勤 (正社員)・学生 <input type="checkbox"/> 非常勤 (週 時間) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)
平成 26 年 4 月 1 日 ～ 平成 28 年 3 月 31 日	2 年	△△研究所	789-123-456	臨床心理職	<input type="checkbox"/> 常 勤 (正社員)・学生 <input checked="" type="checkbox"/> 非常勤 (週 4 日) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)
平成 28 年 4 月 1 日 ～ 現在に至る		□□病院	789-456-123	心理判定士	<input type="checkbox"/> 常 勤 (正社員)・学生 <input checked="" type="checkbox"/> 非常勤 (週 4 日) <input type="checkbox"/> その他 () (週 時間)

注) 学歴は、高校卒業後の学歴がある場合に、古い経歴から順番に記載してください。

注) 勤務形態については、該当する□にチェックして下さい。

注) 非常勤及びその他については、1週間あたりの平均勤務時間を記入して下さい。

注) 学歴及び職歴の実態を確認させていただくことがあります。

注) 事実と異なる記載があった場合、任用当初に遡って報酬額を修正し、差額を返納していただく可能性があります。

注) 雇用形態が不明な場合等、事実と異なる可能性がある場合、勤務先等に確認してください。

裏面あり別紙あり

令和 年 月 日

神奈川県立総合教育センター所長 様

住 所

氏 名

