

様式2

## 埼玉県青少年相談員申込カード

|                            |              |         |        |  |
|----------------------------|--------------|---------|--------|--|
| 市町村名                       |              | NO.     |        | 写 真<br>正面向きのもの<br>で無帽<br>(3cm×4cm)<br>裏に市町村名と<br>氏名を記入 |
| ふりがな<br>氏 名                |              | 性別      | 男・女    |  |
| 生年月日                       | 昭和・平成 年 月 日生 | 年齢      | 歳      |  |
| 住 所                        | 〒            |         |        |  |
| 電話・電子メール                   | TEL          |         | e-mail |  |
|                            |              |         |        |  |
| 勤務先・学校の名称                  |              |         |        |  |
| 勤務先・学校の住所                  | 〒            |         |        |  |
| 電話                         |              |         |        |  |
| 初めて相談員を<br>委嘱された年月日        | 年 月 日        | 相談員経験年数 | 年 月    |  |
| 特 技                        |              | 資 格     |        |  |
| これまで参加したこ<br>とのある青少年活<br>動 |              | 推薦者(機関) |        |  |
| 応募動機                       |              |         |        |  |
| 現在の青少年<br>活動状況             |              |         |        |  |

| 自己適性チェック   |     |      |      |
|--|-----|------|------|
| 項 目  | できる | 努力する | できない |
| 1 自らを律することができるか。                                 |     |      |      |
| 2 全ての青少年に正しい愛情を持って接することができるか。                    |     |      |      |
| 3 冷静かつ忍耐強く、青少年に接することができるか。                       |     |      |      |
| 4 態度や言葉遣いに注意し、親密感、信頼感を持たれるように青少年に接することができるか。     |     |      |      |
| 5 相談員活動遂行上、知り得た秘密を守ることができるか。                     |     |      |      |
| 6 相談員活動の中で、リーダーシップを発揮し、協調性を持って行動できるか。            |     |      |      |
| 7 ボランティア活動であっても、受け持った仕事を責任を持って果たすことができるか。        |     |      |      |
| 8 相談員活動遂行上、必要な技術の向上に努めることができるか。                  |     |      |      |
| 9 相談員としての意識を高めるため、委嘱期間中、県が定める研修に1回以上参加することができるか。 |     |      |      |

注 1 わかりやすく、楷書で記入してください。

2 自己適性チェック欄も必ず記入することとし、該当欄に○を記入してください。