**令和７年度 埼玉県スクールソーシャルワーカー(ＳＳＷ)調書**

**（新規採用希望者）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性別太枠内を記入してください。**(性別は記入しなくてもよい）**よい）） | 生　年　月　日 | 　　　 写　真　　3.0cm×４.0cm①上半身・正面・脱帽②６か月以内に撮影③写真の裏に氏名を記入 |
| 氏　　名 |  | 男女 | 昭和平成　　 　　　年　　月　　日（ 西暦　　　年）（ 　　 歳）令和7年3月31日現在 |
| 旧姓を使用する場合　　　　　 | (旧姓） |
| 職員番号 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※注を参照ください。 |
| 住　所　等 | 住　 所 | 〒　　　－ |
| 最寄り駅 | 　　　　線　　　　駅から（徒歩・バス・自転車・その他）　　分 |
| 電話番号 | 自宅 | E-mail | 連絡が可能なアドレスを記入ください。 |
| 携帯 |
| 緊急連絡先　　　　　　　　　　　　　　　続柄（　　　　　）氏名（　　　　　　　　　　） |
| 社会福祉士登録番号 |  | 登録年月日 | 年 　月 　日 |
| 精神保健福祉士登録番号 |  | 登録年月日 | 年 　月　 日 |
| その他の資格福祉又は相談業務等に関する資格や教員免許状を記入する。 | 種　　　　類 | 取得年月日 | 番　　号 |
|  | 　　年　月　日 |  |
|  | 　　年　月　日 |  |
|  | 年　月　日 |  |
| 学　歴高校からの学歴を記入、大学以上は学科・専攻まで記載する。 | 学校・学部・学科名（専攻） | 入 学 ～ 卒 業・修 了(年月日) | 卒業・修了の別 |
|  | ・　・　～ 　・　・ |  |
|  | ・　・　～ 　・　・ |  |
|  | ・　・　～ 　・　・ |  |
|  | ・　・　～ 　・　・ |  |
| 職　歴**ＳＳＷ歴以外**の職歴を年度が新しい順に記入する。（ＳＳＷ歴は下記に記入） | 所　　属 | 職　名　等 | 勤 務 期 間(年月日) |
|  |  | ・　・　～　・　・ |
|  |  | ・　・　～　・　・ |
|  |  | ・　・　～　・　・ |
|  |  | ・　・　～　・　・ |
|  |  | ・　・　～　・　・ |
| ＳＳＷ歴ＳＳＷとして勤務した職歴を記入。地方自治体ＳＳＷの場合は、所属に「都道府県名」を記入し、勤務先名は市町村名等を記入（年度が新しい順に記入） | 勤 務 期 間(年月日) | 所 属 | 勤務校・勤務課所名 | 継続年数 |
| 　・　・　～　　・　・ |  |  | 年　月 |
| 　・　・　～　　・　・ |  |  | 年　月 |
| 　・　・　～　　・　・ |  |  | 年　月 |
| 　・　・　～　　・　・ |  |  | 年　月 |
| 　・　・　～　　・　・ |  |  | 年　月 |
| 埼玉県SSWの累積勤務年数 |  年　　月 | 埼玉県SSWの継続勤務年数 | 年　月 |
| ※注：埼玉県において本採用や臨時的任用等の経験があり「数字６桁の職員番号」を保有していた方は記入 |

**※電子申請システムより、勤務条件・レポート等をご入力ください。（募集要項３－⑶参照）**

この調書に記載したことは事実と相違ありません。

　　　　　令和　　年　　月　　日　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　（自署）