**令和７年度 埼玉県スクールソーシャルワーカー(ＳＳＷ)調書**

**（年度当初　追加募集）**

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））

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | | | 性別 | | 生　年　月　日 | | | | | | | | | | 写　真  　　3.0cm×４.0cm  ①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  （ 　　 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：過去に埼玉県において、本採用や臨時的任用等の経験があり、すでに「数字６桁の職員番号」を保有していた方は、その職員番号を記載ください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| １　応募資格（募集要項参照） | | | | | | | ア（ 　 ）　イ（ 　 ）　※該当するものに○ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ２　勤務可能曜日 | | | | 月 | 火 | | | | 水 | | | 木 | | | 金 | | ※可能な曜日すべてに〇を記入  勤務可能日数：週（　　　）日 | | | | | | |
|  |  | | | |  | | |  | | |  | |
| ３　補充任用候補者名簿への登載の希望の有無　　※該当するものに○　　　有（ 　 ）　　無（ 　 ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ４　市町村教育委員会勤務の可否　　　※該当するものに○　　　　　　　　可（ 　 ）　不可（ 　 ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ５　定時制高校勤務の可否　　　　　　※該当するものに○　　　　　　　　可（ 　 ）　不可（ 　 ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ６　全日制高校勤務の可否　　　　　　※該当するものに○　　　　　　　　可（ 　 ）　不可（ 　 ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ７　県内各教育事務所勤務の可否　　　※該当するものに○　　　　　　　　可（ 　 ）　不可（ 　 ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ８　勤務可能地域　※可能な地域の（　）に○を記入**（３か所以上）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （　　　 ）ア　さいたま市・鴻巣市・上尾市・桶川市・北本市・伊奈町  （　　　 ）イ　川口市・草加市・蕨市・戸田市・朝霞市・志木市・新座市・和光市  （　　 　）ウ　坂戸市・鶴ヶ島市・毛呂山町・越生町・東松山市・小川町・ときがわ町・嵐山町・川島町・吉見町・鳩山町・滑川町・東秩父村  （　　 　）エ　川越市・所沢市・飯能市・狭山市・入間市・富士見市・ふじみ野市・日高市・三芳町  （　　　 ）オ　熊谷市・本庄市・深谷市・寄居町・上里町・美里町・神川町  （　　　 ）カ　秩父市・小鹿野町・長瀞町・皆野町・横瀬町  （　　 ）キ 久喜市・蓮田市・ 幸手市・白岡市・宮代町・杉戸町・行田市・加須市・羽生市  （　　 ）ク 春日部市・越谷市・八潮市・三郷市・吉川市・松伏町  **※その市町村の勤務を保証するものではございません。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ９　自動車での通勤の可否　　　可（ 　 ）　不可（ 　 ）　　※該当するものに○ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 埼玉県内の公立学校に通勤・通学する家族（　　　　立　　　　　）学校、（　　　　立　　　　　）学校 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11　埼玉県ＳＳＷを志願するにあたり、以下について、あなたの考えを述べてください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (1)　埼玉県スクールソーシャルワーカーを志願した理由を述べてください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (2)　スクールソーシャルワーカーに必要な資質・能力についてあなたの考えを述べてください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (3)　学校におけるスクールソーシャルワーカーの役割についてあなたの考えを述べてください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (4)　あなたは、学校と連携を深めるためにどのようにするのかを述べてください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

　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）