

(表) (高等学校教育課担当学校)

新潟県では、臨時職員が不足しています。ぜひ、ご応募ください。



高等学校臨時教員希望調書

教員の病気や出産等に伴う代替臨時教員を募集します。希望がある方は、下表に必要な事項を記入の上、本調書を新潟県教育庁高等学校教育課管理係に提出してください。なお、採用期間は個別の事情により異なります。

ふりがな 氏 名			写 真 (縦 40mm×横 30mm)
生年月日	昭和・平成 年 月 日 年齢 _____ 歳 (令和 9 年 4 月 1 日現在)	性別 男 ・ 女	
本年度の教員採用選考検査での出願種別及び受検番号	・ 小学校教諭 ・ 中学校教諭 () ・ 高等学校教諭 () ・ 特別支援学校教諭 ・ 養護教諭 受検番号 _____ 番 * いずれかを○で囲んでください。 * 中学校教諭・高等学校教諭の場合は () に教科名を記入してください。		
所有免許状 (取得見込みを含む)	幼稚園教諭 小学校教諭 養護教諭 栄養教諭 中学校教諭 (教科名) 高等学校教諭 (教科名) 特別支援学校教諭 (領域) * 所有している、又は年度末取得見込みの免許状をすべて○で囲んでください。		
勤務可能な 開始月	令和 年 月 から勤務可能		
勤務希望地域	1 上越 2 中越 3 下越 4 佐渡 5 どちらでもよい * 希望地域の番号を○で囲んでください (複数回答可)。		
勤務希望職種	1 常勤講師 2 非常勤講師 3 どちらでもよい * 希望職種の番号を○で囲んでください (複数回答可)。		
令和 9 年 3 月 31 日までの連絡先	〒 _____ 電話 _____		
令和 9 年 4 月 1 日以降の連絡先	〒 _____ 電話 _____		
現在の勤務校 (今年度、臨時教員として学校に勤務している方のみ)			

氏名		担当可能な教科・ (科目)	
学歴	大学 学部学科 昭和・平成・令和年 月 卒・卒見込		
	大学院 研究科専攻 昭和・平成・令和年 月 修・修見込		
職歴	期間	勤務先(学校名)	職名等
	年 月～年 月		
	年 月～年 月		
	年 月～年 月		
	年 月～年 月		
資格	(注) 司書教諭、社会教育主事など職業とつながるものを記入すること。		
特技	(注) 英語検定、漢字検定、剣道などの級や段を記入すること。		
自動車の運転免許	1 所有している 2 所有していない (いずれかに○印)		
技術面も含めて指導可能なクラブや部活動			
新潟県立学校での親族等の勤務校確認	3 親等以内の親族の新潟県公立学校での勤務について、1・2 いずれかに○印をつけて回答してください。 なお、教諭だけでなく、講師及び、実習助手や事務職員の勤務についても回答をしてください。		
	1 あり→①職名 () ・勤務校 () ②職名 () ・勤務校 () 2 なし		

(問合せ先・提出先)
〒950-8570 新潟市中央区新光町4番地1
新潟県教育庁高等学校教育課管理係
TEL: 025 (280) 5610
※封筒の表紙余白に「臨時教員希望調書在中」と朱書きしてください。