

正規教員筆答検査免除希望調書及び在職証明書

*要項4の1の(1)の要件を満たし、第1次検査免除を希望する者のみ提出してください。

ふりがな 氏 名	出願種別の欄に○を記入する。		教科・科目等	受検番号
	小 学 校 教 諭			※
	小学校教諭「英語専科指導教員」			
	中 学 校 教 諭			
	高 等 学 校 教 諭			
	特別支援学校教諭			
	特別支援学校教諭 「通級指導教室担当教員」			

※欄は記入しないでください。

私は、新潟県公立学校教員採用選考検査において、特例要件を満たしているの
で第1次検査の免除を希望します。

勤 務 歴		※ 人事記録等に基づいて記入すること ※ 現任校についても記入すること	
学 校 名	職 名	勤 務 期 間	
		年 月 日 ~	年 月 日
		年 月 日 ~	年 月 日
		年 月 日 ~	年 月 日
		年 月 日 ~	年 月 日
		年 月 日 ~	年 月 日
		年 月 日 ~	年 月 日
休 職・育 児 休 業 等 歴		※ 人事記録等に基づいて記入すること	
学 校 名	職 名	休職・育児休業等期間	
		年 月 日 ~	年 月 日
		年 月 日 ~	年 月 日
		年 月 日 ~	年 月 日

上記のとおり相違ありません。 氏名

在 職 証 明 書	
(職 名)	
(氏 名)	
上記の者は、本校に在職していることを証明します。	
年 月 日	
(学 校 名)	
(電話番号)	
(校 長 名)	公印