

別紙様式Ⅰ（教育支援員）

令和7年度 いじめ・不登校総合対策センター 県教育支援センターハートフルスペース
 会計年度任用職員（教育支援員）採用試験申込書

以下の質問事項に回答ください。それぞれ1つ選び、チェック☑を記入してください。

・希望する勤務場所【必須】

- 東部ハートフルスペース 中部ハートフルスペース 西部ハートフルスペース

・希望する試験会場【必須】

- 東部(鳥取県教育センター教育相談棟) 中部(鳥取県教育支援センター中部ハートフルスペース)

ふりがな				(顔写真) たて4cm×よこ3cm
氏名				
生年月日	年 月 日 (歳) *令和7年4月1日時点での満年齢を記載してください。			
連絡先	住所(〒 -) 鳥取県			
	電話番号 (自宅:) (携帯:)			
最終学歴	学校名	学部・学科・課程名等	卒業・修了・卒業見込年月	
			年 月	
所有する 免許・資格	名 称	取得年月日	授与(実施)機関	
特別支援教育、 不登校児童生徒 への支援、ひき こもり傾向の方 への支援、発達 障がいがある(疑 いも含む)子ども への支援に関する 業務経験	勤務期間	勤務箇所	職名	
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
職 歴 (上記以外の職歴)	勤務期間	勤務箇所	職名	
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			

※ 記入欄が足りない場合は、次のシートに記入してください。

別紙様式 1 (教育支援員)

令和7年度 いじめ・不登校総合対策センター県教育支援センターハートフルスペース
会計年度任用職員採用試験

受験票

試験会場 (希望する会場を1つ選び、チェック☑を記入してください。) [必須]

鳥取県教育センター 鳥取県教育支援センター中部ハートフルスペース

職名	教育支援員	
希望勤務場所 <small>チェック☑を1つ記入してください</small>	<input type="checkbox"/> 東部ハートフルスペース <input type="checkbox"/> 中部ハートフルスペース <input type="checkbox"/> 西部ハートフルスペース	
受験番号	※	(顔写真) たて4cm×よこ3cm
ふりがな		
氏名		

「※」欄には何も記入しないでください。

1 試験日 令和7年3月1日(土)

10:00 受付開始 (10:25 入室完了)

10:30 試験開始

2 試験会場

鳥取県教育センター教育相談棟 (鳥取市湖山町北5丁目201番地)

鳥取県教育支援センター中部ハートフルスペース (倉吉市上井503番地1号)

3 持ち物

受験票

4 採用候補者の発表

令和7年3月5日(水)午後1時(予定)

5 試験結果の開示

本試験の結果は指定された窓口で開示を請求することができます。郵送による通知を希望される方は、試験当日に110円切手を貼った宛先明記の通知用封筒〔定型長形3号(23cm×12cm)〕を持参してください。