

正規教員第1次検査免除希望調書及び在職証明書

*要項6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		※
	中学校教諭		
	高等学校教諭		
	特別支援学校教諭		
	養護教諭		

※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
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 _____

<h2>在職証明書</h2>	
(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