

(様式特1-1)

《塗りつぶしてあるところは、下段の注1～注4を参照してください。》

公立学校教員特別支援教育異校種期限付異動

(小・中学校籍 特別支援学校公募用)

所	立 学校 フリガナ			職員番号					
属	職 名		氏 名	性別	年齢 歳				
住				教科・科目	入都選考区分				
所	最寄駅	線	駅から分	教員免許(校種・種類・教科)					
職 歴	教職歴 (現新任校を含まない。)	学校	期 間	経験年数	種 別	職 名	期 間	経験年数	
			～				～		
			～					～	
			～					～	
			～					～	
専門分野 特技 資格 等				都教職経験年数		現任教勤務年数			
				年 月		年 月			
配 置 希 望	<input type="checkbox"/> 盲学校 <input type="checkbox"/> ろう学校 <input type="checkbox"/> 特別支援学校(肢体不自由) <input type="checkbox"/> 特別支援学校(知的障害) <input type="checkbox"/> 特別支援学校(病弱) ↑配置を希望する校種に○をお書きください。			<input type="checkbox"/> 小学部(小学校教員免許状が必要) <input type="checkbox"/> 中学部(中学校教員免許状が必要) <input type="checkbox"/> 高等部(高等学校教員免許状が必要) ↑配置を希望する学部○をお書きください。					
※配置校の希望がある場合は希望校名をお書きください。希望校は第3希望まで書くことができます。希望したい学校が具体的にない場合は、空欄としてください。その場合は、東京都教育委員会が指定した学校で面接を行います。 ・希望する学校が1校のみである場合は、第2希望に「他の学校は希望しない」とお書きください。 ・希望する学校はあるが、他校でも異校種期限付異動での異動を希望する場合は、第2希望、第3希望に「他の学校でも可」や通勤に関する希望等をお書きください。									
第1希望		第2希望		第3希望					
1 応募の動機を記入してください。									
2 あなたのもつ専門的知識や経験等を具体的に記入してください。									
面接日程 確認	月 日 () (理由)								
所属長 確認欄	令和 年 月 日 立 校長								
地教委 確認欄	令和 年 月 日 教育委員会 (職) (氏名)								

注1 年齢及び経験年数・勤務年数は、令和6年3月31日現在で記入する。

注2 氏名について、旧姓使用届出者は、届出の氏名を記入する。

注3 入都選考区分欄には入都資格を正確に記入する。(例：中高国語、高校理科、中高保体 等)

注4 主任歴の種別欄には「教務」「生活指導」「進路指導」「学年」等を記入し主幹教諭・主任教諭・教諭を記入する。

注5 本人が記入して所属長に提出し、所属長及び区市町村教育委員会は確認欄に必要事項を記入する。