

氏名 ( )

特別支援協力員 事前調査 (新規募集)

1 特別支援協力員(支援員)として勤務した経験がありますか。 ( あ る ・ な い )  
ある人は

(学校名) 、期間～(学校名) 、期間～

2 居住地の学区 ※ 一宮市外の学校は記入の必要はありません。  
一宮市立 小学校、一宮市立 中学校

お子さんが通学する学校  
一宮市立 小学校、一宮市立 中学校

血縁関係者(3親等内)がいる学校  
一宮市立 小学校、一宮市立 中学校  
(お名前を記入してください。)

3 通勤方法 徒歩 白転車 自家用車  
公共交通機関 ( )

4 可能な勤務時間数

※ [ ] 内のいずれかに○をつけてください。

※ 市では、年間 803 時間勤務できる方を希望しています。

[ ] 803 時間で勤務できる。(週に 21 時間×38 週) +5 時間

[ ] 希望の時間内で勤務したい。(下に記入)

↓

年間勤務時間 ( ) 時間以下

一日 ( ) 時間×週に ( ) 日×38週

5 勤務先について

[ ] 小学校しか勤務できない [ ] 小中学校問わない

6 今回の応募の理由