様式１　　年　　月　　日：　　担当 ← 本人記入不要　　《提出日》令和　　年　　月　　日

京都市教育委員会（令和７年度）

まなび支援員希望登録書

＊郵送による提出の場合は 〒604-8161　京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町 488 番地
京都市役所北庁舎 6F　京都市教育委員会事務局　教職員人事課まで

写真
必ず貼付
（裏面に氏名記入）

ふりがな 氏　名		生年月日 （年　齢）	昭和・平成　　年　　月　　日 （ 満　　歳）
現住所	〒		
連絡先（携帯電話等）	TEL	メール アドレス	
現住所の校区 （京都市内在住の場合）	（　　）小学校区　（　　）中学校区　※不明の場合は空欄		

交通手段（複数選択可）
自家用車・バイク
その他（公共交通機関等）
（　　）

学歴 ※高等学校以降、通信制を含めて記入	学校名（学部・学科・専攻まで記入）	卒・修了等年月日	卒業・修了・見込
	高等学校	S・H・R　　年　　月　　日	卒業
		S・H・R　　年　　月　　日	
		S・H・R　　年　　月　　日	
		S・H・R　　年　　月　　日	

保有資格等		日本国籍を有しない方は○を記入 （　　）
勤務開始可能日	令和　　年　　月　　日から可能（理由：　　）	
特技・趣味		
健康状態		

経歴（職歴・活動歴等）

期間	勤務先・学校・ボランティア活動等
～	
～	
～	
～	
～	
～	

賞罰	有　・　無　※刑事罰等だけではなく、地方公務員法における処分も含む。 有の場合、具体的な内容を記入 〔　　〕
自己アピール 勤務希望内容 記載事項　等	
上記の記載に相違なく、まなび支援員として任用されることを希望します。	氏名　　（自筆）