

※(記入不要)

令和7年度大阪府立高等学校・府立中学校  
 スクールカウンセリング・スーパーバイザー新規採用申込用紙

フリガナ					
名前					
生年月日 (西暦)	年	月	日	年齢	歳 (令和7年3月31日現在)
住所	〒 -			tel	( ) -
				携帯 tel	( ) -
公認心理師 登録番号	※申請中の方は「申請中」とお書きください				
臨床心理士 登録番号	※申請中の方は「申請中」とお書きください		メール アドレス		

※申込書に記載された情報は、大阪府立高等学校・府立中学校スクールカウンセリング・スーパーバイザーの採用及び選考の円滑な遂行のために用い、それ以外の目的には使用しません。  
 また、大阪府個人情報の保護に関する法律施行条例に基づき適正に管理します。

「公認心理師登録証の写し」または  
 「臨床心理士資格登録証明書の写し」を貼り付けてください。  
 (両方の資格をお持ちの方は、両方の写しを貼り付けてください。  
 裏面を使用しても構いません。)

※公認心理師登録申請中の場合は、「公認心理師合格証書の写し」及び  
 「申請中とわかる書類の写し」を裏面に貼り付けてください。

※令和6年度実施の臨床心理士資格認定審査の合格者で、  
 「臨床心理士資格登録証明書」をお持ちでない場合は、  
 「臨床心理士資格審査結果の合格通知の写し」を裏面に貼り付けてください。

※臨床心理士資格の更新手続き申請中の方は、はがきのコピーを  
 貼り付けてください。