

# 令和6年度 滋賀県スクールカウンセラー スーパーバイザー

## 応募者 エントリー用紙

御名前	(フリガナ)					
生年月日	昭和・平成	年	月	日	( 歳)	
御住所	〒					
電話番号	(携帯) (御自宅)					
メールアドレス	(PC) (スマホ)					
応募資格	下の当てはまるものに○をつけてください(該当するもの全て)					
	ア. 公認心理師		イ. 臨床心理士			
	ウ. その他 (具体的に )					
SC(SV) 活動歴						
面接希望日	ご都合のよい日程の【 】に○を記入してください。調整の都合上、できる限り多くお願いします。 (午前…9:30~12:00 午後…13:00~17:00) ※2月1日は午前のみの実施になります。					
		午前	午後		午前	午後
	1/29(月)			2/2(金)		
	1/30(火)			2/6(火)		
	1/31(水)			2/7(水)		
	2/1(木)					

\*面接日については1月26日(金)までにご連絡させていただきます。連絡がない場合は、問合せをお願いします。

\*履歴書は面接日に御持参ください。

\*御提供いただいた個人情報は、令和6年度滋賀県スクールカウンセラースーパーバイザーの採用にのみ利用します。個人情報は適正に取扱うとともに、目的外利用はいたしません。