様式第１号（第６条第１項関係）

年　　月　　日

　愛媛県知事　様

　申請者　住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　印

愛媛県教員確保対策強化事業費補助金交付対象者認定申請書

　愛媛県教員確保対策強化事業費補助金交付対象者の認定を受けたいので、愛媛県教員確保対策強化事業費補助金交付要綱第６条第１項の規定により関係書類を添えて申請します。

記

|  |
| --- |
| 私は、これまで愛媛県公立学校教員採用選考試験を受験したことが無く、愛媛県の公立小学校の教諭として採用された後、10年間が経過するまでの期間、愛媛県内の公立小学校又は中学校の教諭として勤務する見込みです。（※次の該当するものを○で囲む。）　はい　　　・　　　いいえ　　 |
| 申請者 | 住　　所 | 〒 |
| （ふりがな）氏　　名 |  |
|  |
| 生年月日 | 　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 電話番号 | ※必ず本人と連絡が取れる電話番号を記載すること |
| 修学状況（申込日現在） | 大学等上段には該当する校種に○を、下段には名称を記載すること。 |  | 大　学 |  | 大学院 |  | 短期大学 |  | 高等専門学校 |  | 専修学校 |
| 　　　　　　　※学部、研究科、学科、専攻まで記載すること |
| 所 在 地 | 〒 |
| 在籍学年 |  | 卒業予定年月 | 　　年　 月 |
| 奨学金受給の形態 | 　自宅通学期間：　　　年　月　日～　　年　　月　日　自宅外通学期間：　　　年　月　日～　　年　　月　日 |
| 奨学金 | 名　　称 | 独立行政法人日本学生支援機構第一種奨学金 | 独立行政法人日本学生支援機構第二種奨学金 |
| 返済予定金　　額（令和７年４月１日時点） | 円／月（総額　　　　　　　円） | 円／月（総額　　　　　　　円） |
| 貸与期間 | 　　　　年　　月　　日～　　　　　　　　年　　月　　日 | 　　　　年　　月　　日～　　　　　　　　　年　　月　　日 |

※添付書類

　（１）履歴書（様式第２号）

　（２）奨学金の借り入れを証する書類

　（３）在学証明書

　（４）その他知事が必要と認める書類

様式第２号（第６条第２項第１号関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **履　歴　書**写真を貼る位置1. 縦　40㎜

 横　30㎜1. 本人単身胸から上
2. 裏面のりづけ
 | 年　　月　　日現在 |  |
| ふりがな　　 |  |
| 氏　　名 |
|  | 年 |  | 月 |  | 日生（満 |  | 歳） |
| ふりがな　　 | 電話 |
| 現住所　〒 | （携帯） |
| （固定） |
| メールアドレス（本人）： |  |
| ふりがな　　 | 電話 |
| 連絡先　〒（現住所以外に連絡がとれる連絡先（実家等）を記入） | （携帯） |
| （固定） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 学歴・職歴（中学校卒業以後の経歴を記載） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

記入上の注意

１．鉛筆以外の黒又は青の筆記具で記入。

　２．数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く。

３. メールアドレスは本事業に関する事務にのみ使用します。