

票 查 調

受験番号		(フリガナ) 氏名	
選考区分	中学校(特別支援学級)	特例名	

1. 特別支援学校・特別支援学級での指導や、障がいのある児童生徒の支援のためのボランティア等、特別支援教育や障がいのある児童生徒の支援にたずさわった経験の主なものを記載してください。

期 間	経 験 内 容

2. あなたが大阪市に採用された場合に、特別支援学級の指導で発揮できる専門性について記載してください。

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

※この用紙は、必要事項を記入の上、第2次選考筆答テスト当日(8月19日)に持参してください。