

調 査 票

受験番号		(フリガナ) 氏名	
選考区分		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携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 run across the width of the page. There is a solid black vertical line on the left side, creating a margin. The paper appears to be from a notebook or a standard writing template.

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

教諭経験者特別選考の出願者は、必要事項を記入の上、大阪市教育委員会事務局 教務部 教職員人事担当 教員採用・管理職人事 G(〒530-8201 大阪市北区中之島 1-3-20)宛て郵送してください。【8月10日 必着】