

継続希望調査用紙

記入日 年 月 日

次年度の勤務希望について、下記の項目をご記入ください。

記						
フリガナ					カウンセラー番号	
氏名						
継続希望	あり ・ なし					
	上記でなしを選んだ方	理由				
		登録継続希望 あり ・ なし（登録解除）				
勤務日数	今年度	週・月	日	主な勤務	半日 ・ 1日	
	次年度	変更希望		なし ・ あり	「あり」の方は下記にご記入ください。	
		日数希望	週・月	日に	増 ・ 減	
担当園 ※7園以上を担当の方は2枚ご提出ください。 2枚以上ご提出の際は、氏名・カウンセラー番号以外で重複する項目はご記入いただく必要はございません。	今年度担当数		園	前年度担当数		
	今年度の担当					
		契約番号	継続希望有無	園名	頻度	
	例	17000	○	みどりこども園	半日・1日	月3回
	1				半日・1日	
	2				半日・1日	
	3				半日・1日	
	4				半日・1日	
	5				半日・1日	
6				半日・1日		
		継続希望なしの園について具体的に理由をお書きください。				
公認心理師登録予定	あり ・ なし					
その他						

※担当保育園の勤務年数は原則3年～10年となります。3年未満での変更希望は担当者の調整状況により、ご希望に添えない場合もございますので、ご了承ください。また勤務年数に関係なく、法人より異動をお願いすることもございます。ご理解ご協力をお願いいたします。