２０２４年度末人事異動調査個票（千教組山武支部）

※　全員の個票をまとめ，関係諸機関と折衝します。必ず，全員が提出してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 分会 | 職名(学年・担任/特担)・再/講 |  |
|  |  | 性別 |  | 年齢 | 歳 |
|  |  |
| 支部から連絡する場合の連絡先（携帯） |  |
| 所有免許・資格 | 小学校 |  | 中学校 |  | 高等学校 |  | 養護教諭 |  | 栄養教諭 |  |
| 特別支援 | 知 |  | 肢 |  | 病 |  | 視 |  | 聴 |  | 司書教諭 |  |
|  | 社会教育主事 |  | 栄養士 |  | その他 |  |
| １　教職員経験年数 | ２　現在市町勤務年数 | ３　現在校勤務年数 |
| 年 | 年 | 年 |
| 通勤時間 | 時間 　　 分 | 自家用車，バイク，自転車，徒歩，バス，電車 |
| 転任（又は休職）希望の有無 | 有　　・　　無 |  　同左を希望する具体的理由 | 具体的理由をもとに交渉します。面談しない方の分も交渉します。異動希望無しでも，理由がある場合は，必ず記入して下さい。 |
| 第一転任希望地区名（又は学校名） |  |
| 第二転任希望地区名（又は学校名） |  |
| 通勤可能市町村名 |  |
|  |
|  |
| 管外転出希望の有無 | 有　　・　　無 |
| 有の場合の希望教育事務所名 | 教育事務所 |
| 退職希望の有無 | 有　　・　　無 |
| **支部はより詳しい事情を把握するために個別面談を実施しています。**個別面談の希望は（有・無） |
| 人事異動について支部に対する希望 |  |
| 教育事務所・市町教委に対する要望 |  |

 ＊年齢，勤務年数等は２０２５年３月３１日現在で記入してください。

 ＊再任用･講師の方は，『職名』の欄に｢学年･担任/特担｣の他に再任用・講師を記入して下さい。

 ＊所有免許・資格の欄には所有するすべての免許の欄に**一種・二種・専等**お書き下さい。

 ＊この個票は，支部が当局と交渉する際の資料となります。

 ＊異動希望の有無にかかわらず，面談を希望する方に，支部は個別面談を実施します。

 面談希望者は，「有」に○印をつけてください。（希望されない場合は「無」に○印をお願いします。）

 　個別面談の希望日を支部書記局までご連絡くだされば幸いです。℡０４７５－８２－２７０８

 **＊**面談希望の有無にかかわらず連絡先は必ずお書きください。なるべく携帯電話の番号でお願い致します。**（組合活動以外には使用しません。）**

 **＊個票は封筒に入れてください。全員分あることを確認し，まとめて支部へ提出してください。**

**提出締切は２０２４年１２月３日（火）です。**