

令和8年度熊本県立かもと稲田支援学校  
特別支援学校サポーター（会計年度任用職員）申込書

熊本県立かもと稲田支援学校長 様

私は、令和8年度熊本県立かもと稲田支援学校介助員（会計年度任用職員）  
の募集案内の内容を承知のうえ申し込みます。

添付書類 履歴書、誓約書

令和 年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印