

静岡県収入証紙貼付欄  
 (必要な手数料分の収入証紙を貼付すること。)

平成19年改正法附則第2条第3項第3号の確認申請書

静岡県教育委員会 様

年 月 日

ふりがな	現住所	
氏名 <span style="float: right;">㊦</span>	自宅又は携帯電話番号	
生年月日	年 月 日	本籍地（都道府県名）
勤務(予定)校・機関	職名	職員番号
電話番号		

- (注) 1 年の表記は、元号を用いて記載してください。(以下も同様です)  
 2 公立学校(幼稚園を除く)勤務者は、職員番号を記載してください。  
 3 勤務(予定)校・機関及び職名の欄は、記載することができない場合は記載不要です。

私は、下記の免許状を有しており、免許状更新講習の課程を修了したため、教育職員免許法及び教育公務員特例法の一部を改正する法律第2条第3項第3号に規定する確認を受けることを申請します。

有する免許状

種 類	免許状番号	授与年月日	授与権者	免許状に記載の氏名	免許状に記載の本籍地

- (注) 1 授与年月日が古いものから順にすべて記載してください。  
 2 有する免許状が上記以外にある場合にあつては、残余の免許状について、この用紙の裏面に記載してください。  
 3 記載内容に誤りや不足があつた場合は、更新されないことがあります。

修了又は履修した免許状更新講習

事 項	開設者(大学名等)	修了(履修)年月日	対象免許種
必修領域		年 月 日	/
選択必修領域		年 月 日	/
選択領域		年 月 日 年 月 日 年 月 日	教・養・栄 教・養・栄 教・養・栄

- (注) 1 開設者が発行する「免許状更新講習修了証明書」又は「履修証明書」を添付してください。  
 なお、開設者が修了証明書等を免許管理者に送付する場合は、不要です。  
 2 対象免許種の欄には、教諭(幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の教諭)に対応する講習にあつては「教」に、養護教諭免許状に対応する講習にあつては「養」に、栄養教諭免許状に対応する講習にあつては「栄」にそれぞれ○印を記載してください。(修了証明書等に記載のある全ての種別を記載する。)

(免許管理者記載欄)

受付番号	発行年月日	証明書番号
	年 月 日	