

※教育事務所の申込用

(千葉市以外の市町村立小・中・特別支援学校に登録している場合)

管理課長	管理課	確認者	総務課

公印使用

(伺い) このことについて、別紙のとおり証明してよろしいか。

教 員 免 許 更 新 講 習
受 講 対 象 証 明 願 ①

ふりがな 氏 名	-----		
生年月日	※ 明・大・昭・平 年 月 日生	性別	※ 男・女
現住所	〒 _____ TEL _____		
更新講習 申込先	大学 ・ 短期大学		
講師登録の 種 別	※ 小中学校・特別支援学校 教科 (_____) ※ 登録先を○で囲むこと		
登録年度	年度 注) 再登録をした場合は、直近の年度をお書きください		

※該当するものを○で囲む。

上記の者について、教員免許更新講習の受講対象証明をお願いします。

令和 年 月 日

千葉県教育庁 (_____) 教育事務所長 様

申請者氏名

印