

千葉県収入証紙
消印無効

受付

教育職員免許状書換 **(再交付)** 申請書

申請年月日を記載してください。

令和〇〇年 〇月 〇日

申請の種類を○で囲む。

千葉県教育委員会 様

日中連絡のつく電話番号を記載。

住 所 〇〇県〇〇市〇〇町 1-2-3
郵便番号 123-4567 電話番号 0123-456-789
ふりがな ちば たろう
氏 名 千葉 太郎 印

下記の免許状について書換（再交付）願います。
記

免許状がない場合は、わかる範囲で記入。また、余白に生年月日を記入。

免許状の種類	教科又は特別支援教育領域	記号番号	授与権者	授与年月日
中学校教諭一種免許状	理科	平12中一第〇〇号	千葉県教育委員会	平成13年3月20日

幼稚園、小学校教諭免許状は、記入不要。

申請理由 災害により、免許状を紛失したため。

変更事項	変更前	変更後
ふりがな 氏 名	記入不要	
本籍地 (都道府県名のみ記入)		

注 申請者は、氏名を自署することにより、押印を省略することができる。