

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

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		
旧姓又は通称名 (併記を希望する場合のみ)	旧姓 通称名	通称名
本籍地 (都道府県名のみ記入)		

記入不要

注 旧姓又は通称名の併記を希望する場合は、戸籍謄本、戸籍抄本又は旧姓若しくは通称名が併記された住民票の写しを添付すること。

④ H21/4/1以降の教員としての勤務経験	⑤ ※旧免許状の修了確認期限	⑥ 左記⑤時点での現職教員としての勤務
有 ・ 無	平成31年3月31日	有 ・ 無

④が「有」の場合は⑤、⑥も記入してください。 ※令和4年度法律改正第40号による改正前のもの。