

福井県証紙貼付欄(消印をしないこと)
 ※手数料納付システムを利用した場合は申込番号を記載
 【申込番号】 - -

有効期間の延長申請書

福井県教育委員会		年 月 日
(フリガナ)	生年月日 年 月 日	
氏名	職名	職員番号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
勤務校・園・機関	電話	本籍地 都道府県
現住所		

私は、下記1のとおり教育職員免許法第9条の2第5項および教育職員免許法施行規則61条の5に規定する事由に該当するため、教育職員免許法第9条の2第5項および教育職員免許法施行規則第61条の6の規定に基づき、下記2の免許状の有効期間について 年 月 日まで延長を受けることを申請します。

記

1 延長事由： (年 月 日～ 年 月 日)

2 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

3 延長前の有効期間： 年 月 日

〔証明者記入欄〕

上記の者は、教育職員免許法施行規則第61条の5に規定する事由に該当することを証明する。

年 月 日

印