

福井県証紙貼付欄
(消印をしないこと)

有効期間の延長申請書

福井県教育委員会 様

年 月 日

(フリガナ) 氏名	印	生年月日	年	月	日
勤務校・園・機関		職名	職員番号		
現住所		電話	本籍地	都道府県	

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 6 1 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 6 1 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令和 年 月 日まで延長を受けることを申請します。

記

1 延期事由：新型コロナウイルス感染症の影響を受けた学校教育活動の実施に伴う業務量の増大等のため（令和 年 月 日～令和 3 年 2 月 1 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 延期前の有効期間： 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 6 1 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

備考 申請者が氏名を自署する場合には、押印を省略することができます。