

福井県証紙貼付欄
(消印をしないこと)

有効期間更新申請書(免許状更新講習受講免除によるもの)

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 2 の免許状を有しており、下記 1 のとおり教育職員免許法施行規則第 6 1 条の 4 に規定する者に該当するため、教育職員免許法第 9 条の 2 第 1 項の規定に基づき、免許状更新講習の受講を免除の上で有効期間の更新を受けることを申請します。

1 免除事由：

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

〔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 4 に規定する者に該当する。

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。