

有効期間更新（講習修了）申請書  
更新講習修了確認申請書

福岡県教育委員会 殿

年 月 日

フリガナ 氏 名	印	本 籍 地	都道府県
		生年月日	年 月 日
勤 務 校 ・ 機 関		職 名	
現 住 所	〒	電 話	

※勤務校・機関、職名は、現職教員でない等のために記載できない場合は不要。

私は、下記の免許状を有しており、免許状更新講習の課程を修了したため、  
〔 有効期間の更新 ・ 更新講習の修了確認 〕 を申請します。

【有する免許状】

免許状種類	免許状番号	授与年月日	授与権者 (教育委員会)	免許状記載 の氏名	免許状記載 の本籍地
			都道 府県		都道 府県
			都道 府県		都道 府県
			都道 府県		都道 府県
			都道 府県		都道 府県
			都道 府県		都道 府県
			都道 府県		都道 府県

【修了又は履修した免許状更新講習】

領 域	開設者	時間	修了（履修）年月日	対象免許種
必 修 領 域		時間	年 月 日	
選 択 必 修 領 域		時間	年 月 日	
選 択 領 域		時間	年 月 日	教・養・栄
		時間	年 月 日	教・養・栄
		時間	年 月 日	教・養・栄