

教育職員免許状授与見込証明書交付願

令和 年 月 日

福岡県教育委員会 殿

本籍地	県・都・道・府	
フリガナ		
氏名		
生年月日	年	月
連絡先	—	—
現住所	〒	—
勤務先 名 称 連絡先	—	—

私は、下記のとおり教育職員免許状の授与見込証明書を必要としますので、交付される
ようお願いします。

記

1. 理由

2. 見込証明書

の提出先 _____

3. 免許状種類等

免許状の種類 (幼稚園、小学校、中学校、高等学校、 特別支援学校、養護教諭、栄養教諭)	教科 又は特別支援領域	授与見込証明書 必要枚数
		枚
		枚
		枚
		枚
		枚

※授与見込証明書の郵送受け取りを希望する場合は、

返信用封筒(切手を貼付したもの)を同封して提出してください。

教育職員免許状授与見込証明書交付願

令和●●年●●月●●日

福岡県教育委員会 殿

本籍地	福岡 県 ・都・道・府
フリガナ	メンキョ タロウ
氏名	免許 太郎
生年月日	昭和 41 年 4 月 1 日
連絡先	001 - 000 - 000
現住所	〒888-8888 福岡県□-○1丁目2-3
勤務先 名 称 連絡先	○○市立免許中学校 002 - 000 - 000

私は、下記のとおり教育職員免許状の授与見込証明書を必要としますので、交付される
ようお願いします。

記

1. 理由

○○県教員採用試験合格に伴い採用先へ提出するため

2. 見込証明書

の提出先

○○県教育委員会

3. 免許状種類等

免許状の種類 (幼稚園、小学校、中学校、高等学校、 特別支援学校、養護教諭、栄養教諭)	教科 又は特別支援領域	授与見込証明書 必要枚数
中学校教諭一種免許状	国語	1 枚
高等学校教諭一種免許状	国語	1 枚
特別支援学校教諭二種免許状	知、肢、病	1 枚
		枚
		枚

*授与見込証明書の郵送受け取りを希望する場合は、返信用封筒(切手を貼付したもの)を同封して提出してください。