

有効期間延長（修了確認期限延期）申請書

愛媛県教育委員会様

年 月 日

(フリガナ 氏 名 (旧 姓) (通称名)	生年月日 年 月 日	
勤務（予定）校・機関	職名	
現住所	電話	本籍地

免許状の有効期間の延長（修了確認期限の延期）をされるよう、関係書類を添えて申請します。

- 1 延長又は延期の事由
- 2 希望する延長後の有効期間満了日又は延期後の修了確認期限
年 月 日

3 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	免許状に記載の氏名	免許状に記載の本籍地	延長申請

注 有効期間の延長を申請する者にあつては、当該延長を申請する免許状の「延長申請」の欄に○を記入すること。（旧免許状所持者にあつては、空欄とすること。）

愛媛県収入証紙ちょう付欄（消印は、しないこと。）

- 注1 （旧姓）及び（通称名）の欄は、有効期間延長証明書又は修了確認期限延期証明書において、氏名に加えて旧姓又は通称名の併記を希望する場合に記載すること。
- 2 旧姓又は通称名を記載する場合は、第15条の4第6号の規定にかかわらず、旧姓又は通称名の確認を行うことができる戸籍抄本等又は住民票の写しを添付すること。
- 3 不要の文字は、抹消すること。
- 4 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。