

受付年月日		受付番号	
-------	--	------	--

教育職員（普通・臨時）免許状検定及び授与（追加）願

年 月 日

愛媛県教育委員会様

本 籍 地 都・道・府・県

現 住 所 〒

（電話番号

フリガナ

氏 名

（旧 姓）

（通 称 名）

生年月日 年 月 日

申請する免許状	免許状種類	
	教科、事項又は領域	
備 考		
勤務先又は勤務予定校		

学 歴	在 学 期 間	学校名又は教育施設名	部 科 名
	年 月 日から		
	年 月 日まで		
	年 月 日から		
	年 月 日まで		
	年 月 日から		

新教育領域 追加の場合	免許状に定められている 特別支援教育領域	
----------------	-------------------------	--

免許状番号		授与年月日	
備 考			

愛媛県収入証紙ちょう付欄（消印は、しないこと。）

注1 太枠内は、記入しないこと。

2 （旧姓）及び（通称名）欄は、免許状において、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。

3 旧姓又は通称名の併記を希望する場合は、第6条第11号、第9条第9号及び第10条第10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。

4 学歴の欄は、大学以降について記入すること。

5 不要の文字は、抹消すること。

6 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。