

右上余白に鉛筆で連絡先
を記入してください。

090-1234-5678

様式第13号 (第17条の2関係)

教育職員免許状授与証明願

本籍地 (都道府県のみ記入) ○○県 (旧本籍地△△県)

現住所 島根県○○市○○町○○番地

(ふりがな) しまね はなこ まつえ
氏名 島根 花子 (旧姓 松江)

氏名や本籍地に
変更がある場合は
このように記入して
ください。

和暦で記入

生年月日 昭和61年 4月 2日 生

- 免許状の種類
①小学校教諭一種免許状
②中学校教諭一種免許状
③高等学校教諭一種免許状
- 教科又は領域
②③国語
- 授与又は領域
追加の年月日
平成21年3月○○日
- 番号
①平二十小一第○○号
②平二十中一第○○号
③平二十高一第○○号

複数の免許状を
併記できます。

免許状は正式名称で
記入してください。

私は上記の教育職員免許状授与証明書を交付していただきたいので、申請し

印を忘れずに押
してください。

平成29年 4月 4日

氏名 島根 花子

島根

島根県教育委員会 様

1,000円	1,000円	100円	100円	50円
島根県収入証紙	島根県収入証紙	島根県収入証紙	島根県収入証紙	島根県収入証紙

750円×免許の件数分の収入証紙
を貼ってください。