

様式第5号（第7条-第9条、第11条、第13条、第14条、第16条関係）

教育職員検定願

右上余白に鉛筆で連絡先を記入してください。

本籍地（都道府県のみ記入） ○○県

現住所 島根県○○市△△町□□番地
◇◇アパート▽▽号室

（ふりがな） しまね たろう
氏名 島根 太郎

生年月日 昭和○○年 △月 □日 生

1. 免許状の種類 特別支援学校教諭二種免許状

今回、追加する領域について記載してください。

2. 教科又は領域 視覚障害者に関する教育領域・聴覚障害者に関する教育領域

根拠規定は教育職員免許法第5条の2第3項適用と記載してください。

（教育職員免許法 第5条の2 第3項 適用）

私は、教育職員免許法第6条に規定する教育職員検定により、上記の教育職員免許状に領域を追加していただきたいので、別紙関係書類を添えてお願いいたします。

令和○年 △月 □日

氏名 島根 太郎



島根県教育委員会 様

印を忘れずに押してください。

5000円

島根県収入証紙貼付欄

島根県収入証紙