

--	--

教育職員免許状再交付願

年 月 日

佐賀県教育委員会 様

氏 名

私は、下記のとおり教育職員免許状を紛失(破損・汚損)したため、再交付して下さるようお願いいたします。

記

1 本籍、現住所、勤務先等

本 籍	都・道・府・県	勤務先	
現住所		(ふりがな) 氏 名	
		ふりがな (旧 姓)	
		ふりがな (通称名)	
	(電話)		年 月 日生

2 紛失(破損・汚損)した免許状

免許状の種類	教科、事項 及び領域名	番 号	授与年月日	授与権者
		第 号		
		第 号		
		第 号		
		第 号		

佐賀県収入証紙貼付欄

備考

- 1 印の欄は、記入しないでください。
- 2 手数料は、佐賀県収入証紙で納入してください。
- 3 旧姓及び通称名は、免許状に記載がある場合にのみ記入してください。