

教育職員免許状書再交付換申請書

年 月 日

大分県教育委員会 殿

大分県収入
証紙貼付

本籍地
(都道府県名)

現住所

勤務校

(ふりがな)

氏名

(旧姓)

(通称名)

※ 旧姓又は通称名の
免許状への併記希望

有・無

年 月 日生

連絡先

()の書換再交付を受けたいので関係書類を添え、

下記のとおり申請します。

記

1. 免許状の種類及び教科
2. 番号
3. 授与年月日
4. 申請理由

備考 旧姓及び通称名について

- 1 書換申請にあつては、免許状に併記を希望する場合に記入すること。
- 2 再交付申請にあつては、現に併記がされている免許状の再交付を受けようとする場合に記入すること。