

(愛知県収入証紙 3,000 円分を貼ってください。証紙は消印、押印、き損したものは無効です。)

経		由	
教育事務所	市	町	村
	教育委員会		学
受付印	受付印	受付印	校

様式第 11 の 5 (第 13 条の 4 関係)

勤務校(勤務先)名又は現住所		電話() -				
更新講習修了確認申請書						
平成 年 月 日						
愛知県教育委員会 殿						
本籍地 都道府県						
ふりがな						
氏名 印						
昭和・平成 年 月 日生						
勤務校(勤務先)における職名						
教育職員免許法及び教育公務員特例法の一部を改正する法律(平成 19 年法律第 98 号)附則第 2 条第 2 項に規定する更新講習修了確認をしてください。						
免許状	種 類	免許状番号	授与年月日	授与権者	氏 名	本籍地
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
申請時の修了確認期限			平成 年 月 日			
免許状 更新講習	領 域	講習開設者		修了(履修)年月日		対象免許種
	必 修			年 月 日		教・養・栄
	選 択 必 修			年 月 日		
	選 択			年 月 日		教・養・栄
				年 月 日		教・養・栄
		年 月 日		教・養・栄		