

保健師または看護師免許をもとに単位を修得して
養護教諭免許状を取得する場合の申請書記載例

細一様式1

教育職員免許状授与申請書

申請年月日が記載されていること

令和〇年〇月〇日

北海道教育委員会 様

(郵便番号) 060-8544
住 所 札幌市中央区北3条西7丁目
電話番号 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇
(ふりがな) ほっかい みちこ
署名又は
記名押印 北海道子

氏名に「ふりがな」が付されていること

※免許状への併記を希望する場合に記載

(旧 姓) 広 島
(通称名) 免許状に旧姓又は通称名の併記を希望する場合のみ記載してください。

次の普通免許状の授与（特別支援教育領域の追加）について、別紙関係書類を添えて申し出ます。

なお、この申出をするに当たり、私は、教育職員免許法第5条第1項の各号のいずれにも該当しないことを宣誓します。

1 免許状の種類 養護教諭1種免許状

2 教科等

3 履 歴 事 項 フリガナ ホッカイ ミチ コ
氏 名 北海道子
生年月日 昭和62年3月8日
本 籍 地 北海道
年 齢 33歳
学 歴

氏名、本籍が証明書等と異なる場合は、戸籍抄本が添付されていること

本籍地は「都道府県名」を記載すること

| | 学 校 名 | 学 部 科 名 | 修 学 期 間 | 在学期間 | 卒業/修了 |
|---|-----------|---------|----------------------|------|-------|
| 1 | 北海道〇〇高等学校 | | 平成25年4月1日～平成28年3月31日 | 3年 | 卒業・修了 |
| 2 | 〇〇大学 | 看護学部 | 平成28年4月1日～令和2年3月24日 | 4年 | 卒業・修了 |
| 3 | | | 年 月 日～年 月 日 | 年 | 卒業・修了 |
| 4 | | | | | 卒業・修了 |
| 5 | | | 年 月 日～年 月 日 | 年 | 卒業・修了 |

履歴事項が記載されていること。
免許申請に使用する単位の履歴はすべて記載となる（科目等履修生、聴講生等）。

4 既取得免許状

| 免許状の種類 | 番 号 | 教科等 | 授与年月日 | 授与権者 | 備考 |
|--------|-----|-----|-------|------|----|
| | | | | | |
| | | | | | |

記載上の注意

- 「免許状の種類」は、法第4条第2項及び法第4条の2第2項に定めるところにより記入すること。
- 「教科等」は、法第2条第5項の規定による特別支援教育領域、法第4条第5項各号に掲げる教科若しくは第6項各号に掲げる教科若しくは事項、法第4条の2第2項の規定による自立教科等、法第16条の3第1項の規定による教科又は法第16条の4第1項の規定による教科の領域の一部に係る事項を記入すること。
- 「学校名」は、高等学校から最終学歴まで記入すること。ただし、法施行規則第66条の各号のいずれかに該当し、高等学校を卒業した者と同等以上の資格を有する場合は、その内容を記入すること。

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4縦型とする。