

更新講習修了確認申請書

青森県教育委員会 殿

年 月 日

(ふりがな) 氏 名	生年月日 昭・平 年 月 日	
勤務(予定)校・機関	職 名	
現住所	電話番号	本籍地

私は免許状更新講習の課程を修了したことの確認について、関係書類を添えて申請します。

1 所持する免許状

種 類	免許状番号	授与年月日	授与権者	免許状に 記載の氏名	免許状に記 載の本籍地

2 修了又は履修した免許状更新講習

領 域	開設者	修了(履修)年月日	対象免許種
必修領域		年 月 日	
選択必修領域		年 月 日	
選択領域		年 月 日 年 月 日 年 月 日	教・養・栄 教・養・栄 教・養・栄

注1 「対象免許種」には、教諭(幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校の教諭)に対応する講習であれば「教」、養護教諭免許状に対応する講習であれば「養」、栄養教諭免許状に対応する講習であれば「栄」に○印を記入(複数に○印を記載することも可能)すること。

2 用紙の大きさは、日本産業規格A4縦長とする。