

# 受付停止期間中の教育職員免許状授与申請に係る理由書

(東京都教育委員会限定)

1 対象者氏名 .....

2 生年月日(元号に○) 昭和・平成 年 月 日

上記の者について、下記のとおり受付停止期間中に教育職員免許状の申請が必要である旨を証明します。

3 免許状申請に係る理由

(A,B,Cのいずれかに○を付け、Cの場合は下線部に必ず具体的理由を記載ください。)

A 申請する教育職員免許状を以て、教育職員としての採用予定がある。

B 所持する教育職員免許状が失効し、引き続き勤務するために免許状の再授与が必要である。

C その他

(上記A,B以外の具体的理由) \_\_\_\_\_

4 上記Aの場合の採用予定年月日、採用職及び担当

(採用予定年月日を記入し、採用職及び校種に○を付けてください。小学校専科、中学校、高等学校については教科を記入し、特別支援学校については学部を記入ください。)

【採用予定年月日】 令和 年 月 日

【採用職】 教諭 ・ 講師(常勤又は非常勤) ・ 養護教諭 ・ 栄養教諭

【校種】 ・ 幼稚園

・ 小学校 全科・専科(教科: \_\_\_\_\_) ・ 中学校(教科: \_\_\_\_\_)

・ 高等学校(教科: \_\_\_\_\_) ・ 特別支援学校(学部: \_\_\_\_\_)

【専修免許状の有無】(国私立学校の採用のみ) 要 ・ 不要

5 証明年月日 令和 年 月 日

6 証明責任者 ※

所在地 .....

学校名(所属名) .....

職 ・ 氏名 .....

担当者名 ..... 連絡先電話番号 .....

※ 証明責任者: 区市町村教育委員会、同教育長、学校法人の理事長、校長又は園長のいずれかの署名によってのみ証明可能です。この用紙に代えて、学校任意の様式により証明いただいても差し支えありませんが、その場合、必ず上記内容を含めて証明してください。

なお、免許担当から連絡を差し上げる可能性があるため、担当者名及び連絡先電話番号を必ず記載願います。

<個人申請受付停止期間について>毎年2月1日から4月15日まで。ただし、下記の方は教育職員免許状授与申請が可能です。

① 4月1日付東京都内の国公立学校に教員として採用内定のある方(補欠、期限付任用、名簿登載者含む。)かつ採用要件として教員免許状が必要な方

② 東京都内の国公立学校に現職教員として勤務している方で、所持する教育職員免許状の期限切れ失効があり、引き続き勤務するために教育職員免許状の再授与が必要である方

③ 上記①②のほか、受付停止期間中に教育職員免許状の個人申請を行う必要があると東京都教育委員会が認める方