第５号様式

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
|  　 奈良県収入証紙をはってください。 |
|  |  |  |  |
|  |
| **教 育 職 員 検 定 願** 　　　免許状の種類 教諭　　　　　　　免許状 教　　　　科 上記の教育職員免許状を教育職員検定により授与してほしいので、　　　　　　　　　　　　別紙の関係書類を添えてお願いします。 年　　　月 日 **奈良県教育委員会　殿** 　ふりがな 　 　氏　　名 　  　生年月日 年　　　月 　 日生  　 〒 　現 住 所 　 　　 　　 ＴＥＬ 勤 務 校 　本 籍 地（府県名のみ） |
|  （以下は記入しないでください。） |
| 基礎となる資格又は免許状及び同取得年月日 | 在職年数等 | 修得単位数 | 単位修得機関 |
| 年　月　日 　　　　　現在 年以上 教員 |  |  |
| 　　　年 　　月　　日取得 |
| 勤務校及び職名 |  | 備 考 |  |
| 授 与 年 月 日 | 免　許　状　の　番　号 |
|  |  |  | 第　　　　　　号 |

第２号様式

|  |
| --- |
| **履　　歴　　書** |
|  氏　　　 名 生 年 月 日 |  年　　　月　　　日生 |
| 所有する免許状 | 教科 | 免許状の番号 | 所得年月日 | 所有する免許状 | 教科 | 免許状の番号 | 取得年月日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  　　　学　　歴（高等学校入学から記入してください。） |
|  年 |  月 |  日 |  |  年 |  月 |  日 |   |
|  年 |  月 |  日 |   |  年 |  月 |  日 |   |
|  年 |  月 |  日 |   |  年 |  月 |  日 |   |
|  年 |  月 |  日 |   |  年 |  月 |  日 |   |
| 　年 | 　月 | 　日 | 職　　　　歴 | 発　令　者 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  上記のとおり相違ありません。 年　　　　月 日 氏　　名 　  |
|  上記履歴事項について相違ないことを確認します。 年　　　　月 日  学　校　長 印 （現に教育職員でない者は、この確認を必要としません。） |

 （注）　職歴については、就職、転任、休職（その理由）、退職（その理由）等の事項を

 　記入してください。（給与に関しては、記入する必要はありません。）

第３号様式

|  |
| --- |
| **宣　　　誓　　　書**　　　　私は、次の各号の一に該当する者でないことを宣誓します。 　１．　禁錮以上の刑に処せられた者 ２． 免許状がその効力を失い、当該失効の日から３年を経過し　　　　　　　ない者 ３． 免許状取上げの処分を受け、当該処分の日から３年を経過　　　　　　 　　　 　しない者 　４． 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下　　　　　 　　　　 　に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他　　　　 　　　　　 　の団体を結成し、又はこれに加入した者 　　　　　　年　　　月　　　日 　　**奈良県教育委員会　殿**入力不可この部分を削除し、プリントアウトの上、自署・押印 　氏　名 印 |

第７号様式

|  |
| --- |
| **人物に関する証明書** |
|  勤 務 校  氏　 名  年　　　月 日 生 上記の者は教育職員として適当な人物であることを証明します。 　　年　　　 月　　　日 学校（園）長 印 |  |
|  |
|  　上記のとおり証明します。 　 年　　　　月 日 　 実務等証明責任者 　 印 |

 （注）１　実務等証明責任者とは、大学附置の国立学校の教員にあってはその大学の学長、

 　県立学校の教員にあっては県教育委員会、市町村立学校の教員にあってはその

 市町村教育委員会、私立学校の教員にあってはその理事長をいいます。

 ２　奈良県立の学校の教員又は現に教員でない者は、実務等証明責任者の証明を必要　　　　　　 としません。

 ３　現に教育職員でない者は、勤務校名の欄に現住所を記入してください。

 ４　この証明書は、親展文書とします。

第８号様式

|  |
| --- |
| **身 体 に 関 す る 証 明 書** |
|  | 現住所 |  |
|  | 氏　名 | 　　　　　　　　　　　 | 生年月日 |  　 ・　　・　　　生 |
|  |  |
| 疾病異常　あ　り　　具体的内容  ・  な　し |
|  | 特記事項 |
|  |   上記のとおり相違ありません。  　 年 月 日  　医院所在地及び医院名  　医　師　氏　名 　　　 印 |
|  |  |
| （注）・「疾病異常」欄は教員としての勤務に支障がないと思われる場合は、 　「なし」に○で囲むこと。 ・「特記事項」欄は、上記「疾病異常」が「あり」の場合、教育職員　　　として職務遂行の可否について、医師の所見を記入。 |

第９号様式

|  |
| --- |
| **修 得 単 位 一 覧 表** 　年　　　月　　　日現在 |
|  氏　　名 生年月日 年　　　月　　　日生 | 単位台帳登録番号 |  |  |
| 科 目区 分 | 　　１　教科に関する科目　　　　　　　２　教職に関する科目　 ３　その他の科目 |
| 科目区分番号 |  教科名 又　は 科　目 |   授 業 科 目 | 単位数 | ※照合 | ※検定 | 修　得年月日 | 単　位授　与機　関 | 修　得方　法 | 備　考 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |

 （注）※印は、記入しないでください。