※旧免許状所持者で、修了確認期限時点で現職教員ではなかった方用

在職証明書

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　　日 |
| 所属名 |  |
| 職名 |  |
| 勤務期間 | 年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |
| 退職事由等  （該当に〇） | 在職中・定年退職・任期満了・自己都合退職・勧奨退職  その他（　　　　　　　　　　　　 ） |
| 備考 |  |

上記のとおり証明する。

　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　所属住所

　　　　　　　　　　　　　　　　所属名

　　　　　　　　　　　　　　　　所属代表者　　　　　　　　　　　　印

※この様式は、熊本県教育委員会において、教員免許状の有効性を確認するための在職証明書です。その他の目的では使用いたしません。

※日付はすべて和暦でご記入ください。すべての欄を雇用者が記入いただきますようお願いします。