

在 職 証 明 書 等 発 行 依 頼

受付日 /

依 頼 日 令 和 年 月 日

ふり がな
氏 名 (旧姓)

生年月日 昭・平 年 月 日 (歳)

住 所

電話番号 (日中連絡のつくもの)

使用目的

提出先・必要数 (部) ※厳封 必要 ・ 不要
(いずれかを○で囲んでください。)

職員番号 (不明な場合は記入不要)

【証明を希望する期間】

勤務校(所属)	在 職 期 間	勤務形態	職 名
	年 月 日 ~ 年 月 日	正規・常勤・非常勤	
	年 月 日 ~ 年 月 日	正規・常勤・非常勤	
	年 月 日 ~ 年 月 日	正規・常勤・非常勤	
	年 月 日 ~ 年 月 日	正規・常勤・非常勤	
	年 月 日 ~ 年 月 日	正規・常勤・非常勤	
	年 月 日 ~ 年 月 日	正規・常勤・非常勤	
	年 月 日 ~ 年 月 日	正規・常勤・非常勤	

※在職期間は和暦で記入してください。なお、欄が足りない場合は、別紙 (任意様式) に記入し提出してください。

添付書類 (該当する□にレ印を記入してください。)

- ☐ 本人確認書類 (運転免許証等)
※マイナンバーが記載された書類は送付しないでください。
※在職時の姓が異なる場合は、改性の事実を証する書類 (戸籍抄本等) を添付してください。
- ☐ 提出先指定の様式【該当者のみ】
※記入例等があれば添付してください。
※指定がない場合は当課の様式で発行します。
- ☐ 在職期間中の辞令書の写し (正規教職員は不要)【該当者のみ】
※紛失分がある場合は、手元に保管されているもののみご提出ください。
- ☐ 返信用封筒 (郵送先記入、切手貼付)
※郵便料金は、ご依頼の証明書類の枚数によって異なりますので各自で確認してください。
※厳封を希望される場合は、定形外封筒をご用意ください。

【提出先】 〒810-8621 福岡市中央区天神 1 丁目 8 番 1 号

福岡市教育委員会 職員部 教職員第 1 課 (市役所 11 階)

※郵送の場合は、封筒に「在職証明書発行依頼」と朱書きしてください。

※問い合わせ TEL 092-711-4612 FAX 092-733-5536