

履歴記載事項証明書交付願

東京都教育委員会教育長 殿

下記のとおり履歴記載事項証明書の交付を申請します。

ふりがな				職員番号(正規)						
氏名 (被証明者)				職員番号(臨任)						
				講師番号						
生年月日	昭・平・令	年	月	日	性別	男・女	ふりがな 旧姓			
住所	〒 - (日中連絡の取れる電話番号) - -									
証明が必要な任用区分(該当に○・複数可)				正規教員・臨時的任用教職員・時間講師 正規学校事務職員・学校勤務の栄養士・その他						
勤務校				最終(直近)勤務校			最終(直近)勤務校 在籍期間			
	正規採用				昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月					
	臨時的任用				昭・平・令 年 月 ~ 昭・平・令 年 月					
	時間講師	※昭和期の任用歴	有・無	昭和期の最初の勤務校			在籍期間			
								昭 年 月	~	昭 年 月
使用目的										
提出先										
受領方法 (該当に○)	郵送			直接受領						
指定様式の有無	有・無	必要部数	部							
代理申請	氏名 (代理申請者)			被証明者との関係						

※退職証明書(臨時的任用教職員に限る。)の発行を希望する場合は、使用目的欄にその旨を明記してください。
 ※昭和期の時間講師任用歴がある場合は、時間講師欄の当該項目に最初の勤務校と在籍期間をご記入ください。
 ※証明書は、指定様式が同封されていないかぎり、定まった形式(都教育委員会保管の履歴カードのコピーに任命権者を記名し、公印を押印したもので証明します。

以下の欄は、記入の必要はありません。

主管課				処理日	年 月 日					
-----	--	--	--	-----	-------	--	--	--	--	--