

学校図書館司書教諭資格取得見込証明書 発行願

| | |
|----------------------------------|----------|
| 申請年月日 | 令和 年 月 日 |
| 氏名 | |
| 所属 | |
| 学籍番号 | |
| (本学在学学生は記入して下さい) | |
| 連絡先 | |
| (日中連絡がつく電話番号もしくはメールアドレスを記入して下さい) | |
| 提出先 | |
| 必要理由 | |
| 受取希望日 | 令和 年 月 日 |
| (本学での手続きは書類を受理してから2週間程度かかります。) | |

※太枠内を記載のこと

起案 令和 年 月 日 決裁 令和 年 月 日

願い出のことについて別添のとおり証明してよろしいか伺います。

| 課長 | 課長補佐 | 係長 | 主任 | 係員 | 起案者 |
|----|------|----|----|----|-----|
| | | | | | |

〈添付書類〉

- 「学校図書館司書教諭資格取得見込証明書」が必要であることが分かる書類
- 証明書様式 (指定様式がある場合)
- 返信用封筒 (郵送の場合)