

令和 年 月 日

浜松市教育委員会 御中

申請者氏名

在職証明書等交付依頼

下記の事項について証明をお願いしたく申請します。

フリガナ				※勤務当時の氏名（現在の氏名と異なる場合）			
氏名							
電話番号	-	-		生年月日	年	月	日
住所	〒 -						
職名				職員番号			
所属校名							
所属期間 (証明期間)							
証明書の種類	<input type="checkbox"/>	在職証明書	<input type="checkbox"/>	その他証明書 (
証明書が必要となる理由							
指定様式の有無	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無	※指定の様式が無の場合は、当課の様式となります（要相談）		
辞令書・任用通知書の有無	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無	※辞令等が無の場合は、証明出来かねる場合がございます（要相談）		
その他特記事項							

《問い合わせ先》 浜松市教育委員会 教職員課

TEL : 053-457-2408

FAX : 053-457-2579

mail : kyoshoku@city.hamamatsu-szo.ed.jp