

資格取得報告書

下記のとおり報告します。

令和 年 月 日

岐阜県私学教職員退職金社団理事長 様

学校法人等所在地	郵便番号(—)
学校法人等名	
代表者名	印

学校番号	学 校 名
	学校の所在地

※教職員番号	教 職 員 氏 名		生 年 月 日			性別	資 格 取 得 年 月 日			基 本 給		※等級	※ 標 準 給 与	
	カタカナ		昭和 平成	年	月	日	男 女	令	年	月	日	円		円
	漢字													
	カタカナ		昭和 平成	年	月	日	男 女	令	年	月	日	円		円
	漢字													
	カタカナ		昭和 平成	年	月	日	男 女	令	年	月	日	円		円
	漢字													
	カタカナ		昭和 平成	年	月	日	男 女	令	年	月	日	円		円
	漢字													
	カタカナ		昭和 平成	年	月	日	男 女	令	年	月	日	円		円
	漢字													

※印欄は記入しないでください。