

**<별지서식 제4호〉**<개정 2014.03.26, 2017.04.25>

교원자격무시험검정원서

※[ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 접수번호 | 접수일자 | 처리기간  15일 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 출원인 | 성 명 | 생년월일 |
| 주 소 | 전화 |
| 출원자격 |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 자격요건 | 출신학교명 | 대학(교) 대학원 | 과(전공) | [ ] 졸업  [ ] 수료 |
| 연수명 |  | | |
| 경력 |  | | |

「교원자격검정령 시행규칙」 제9조에 따라 위와 같이 교원자격무시험검정을 받고자 출원 합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

**교육감 또는 대학의 장** 귀하

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 첨부서류 | 〇 대학의 장에게 위임된 사항   1. 간호사면허증사본(보건교사에 한정함) 2. 국가기술자격증사본(실기교사에 한정함)   〇 교육감에게 위임된 사항   1. 졸업증명서 또는 수료증명서(졸업 또는 수료를 요건으로 하는 사람에 한정함) 2. 경력증명서(경력을 요건으로 하는 사람에 한정함) | 수수료 없 음 |

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

262 강남대학교 요람