

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 출원합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

교육감 또는 대학의 장 귀하

첨부서류	<ul style="list-style-type: none"> ○ 대학의 장에게 위임된 사항 <ul style="list-style-type: none"> 1. 간호사면허증사본(보건교사에 한정함) 2. 국가기술자격증사본(실기교사에 한정함) ○ 교육감에게 위임된 사항 <ul style="list-style-type: none"> 1. 졸업증명서 또는 수료증명서(졸업 또는 수료를 요건으로 하는 사람에 한정함) 2. 경력증명서(경력을 요건으로 하는 사람에 한정함) 	수수료 없음
------	--	-----------