

身体に関する証明書

氏 名

生年月日年 月 日生

上記の者は、下記のとおりであることを証明する。

年 月 日

(証明者)所在地
医療機関名
医 師 名

印

記

項 目	状 況
疾病異常	な い ・ あ る 〔 病名等 : 〕
所 見	一般生活を送る上で健康上問題が な い ・ あ る ※既往症、治療の見通し、就労可能の程度等から総合的に御判断ください。
特記事項	

備考 この証明書は、教育職員免許状の検定・新教育領域の追加を願い出るために、静岡県教育委員会へ提出するものです。

医師による証明例

別記様式第9号（第4条、第4条の2、第5条関係）（用紙 日本産業規格A4縦型）

身体に関する証明書

氏 名	静岡 太郎
生年月日	平成4年5月5日生

上記の者は、下記のとおりであることを証明する。

年 月 日

(証明者)所在地 静岡市葵区追手町・・・
医療機関名 ○○医院
医 師 名 ○○ ○○印

記

項 目	状 況
疾病異常	ない ・ ある 〔 病名等 : 〕
所 見	一般生活を送る上で健康上問題が ない ・ ある ※既往症、治療の見通し、就労可能の程度等から総合的に御判断ください。
特記事項	

備考 この証明書は、教育職員免許状の検定・新教育領域の追加を願い出るために、静岡県教育委員会へ提出するものです。

学校又は職場で法令に規定された
定期健診を受診している場合の例

※定期健診結果の写しは提出不要

関係）（用紙 日本産業規格A 4 縦型）

身体に関する証明書

氏 名 静岡 太郎

生年月日 平成4年5月5日生

上記の者は、下記のとおりであることを証明する。

年 月 日

空欄とする。

(証明者)所在地
医療機関名
医師名

印

記

項 目	状 況
疾病異常	な い ・ あ る 〔 病名等 : 〕
所 見	一般生活を送る上で健康上問題が な い ・ あ る ※既往症、治療の見通し、就労可能の程度等から総合的に御判断ください。
特記事項	

定期健診の結果から、記載してください。

記載不要

学校又は職場で法令に規定された定期健診や、任用（雇用）前の健診を受けている場合、以下の余白に所轄庁等の証明者による証明に代えることができます。
証明者が証明できない場合、医療機関を受診し、証明を依頼してください。

一般生活を送る上で健康上の問題なし。

令和〇年〇月〇日

(証明者)所 属 名
職 名
氏 名

△△市教育委員会
教育長
〇〇 〇〇 公印

証明者は以下のとおりとなります。
証明を依頼する際、御留意ください。

人物、実務及び身体に関する証明書の証明者について

(静岡県教育委員会義務教育課)

静岡県教育委員会へ教員免許に係る教育職員検定を申請する場合、人物、実務及び身体に関する証明書の証明者は以下のとおりとする。

1 証明者

区分	在籍学校等	証明者	備考
現職教員	県立学校	県教育委員会	所轄庁又は理事長が証明する。 (教育職員免許法第7条第2項)
	市町立学校、幼稚園	市町教育委員会	
	市町立幼保連携認定こども園	市町長	
	大学附置の国立学校、幼稚園、幼保連携認定こども園	学長	
	私立学校、幼稚園、幼保連携認定こども園	理事長	
現職教員以外	市町立保育園、他こども園	市町長	左記のとおり指定する。
	私立保育園、他こども園	理事長又は設置者	
	民間企業	代表取締役等の代表者	
	大学生（人物に関する証明書に限る。）	学長又は学部長	

2 参考

現職教員の所轄庁の定義（免許法第2条第3項）

在籍学校	所轄庁
県立学校	所管の教育委員会
市町立学校、幼稚園	
市町立幼保連携認定こども園	市町長
大学附置の国立学校、幼稚園、幼保連携認定こども園	学長
私立学校、幼稚園、幼保連携認定こども園	都道府県知事