偏遠及特殊地區換發一般證書申請表

**（本表各項如有偽填或審核不實願負法律之責任）　　申請日期：　年　月　日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請人姓名 | | （簽章） | | 身分證號碼 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 出生 | 年月日 | | | | | | 住址 | |  | | |
|  |  |  |  |  |  | 電話 | |  | | |
| 級 (類)別  申 請 | | 一般地區國民小學教師 □特殊教育教師國民小學教育階段身心障礙 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 學歷 | | 畢業學校 | | | 畢業學系 | | | | | | | | | | | | 修業起訖年月 | | | | | | | 證書年月字號 | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | 自年月 | | | | | | | 年月字 | | | |
| 至年月 | | | | | | | 第 　　　號 | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | 自年月 | | | | | | | 年月字 | | | |
| 至年月 | | | | | | | 第 　　　號 | | | |
| 有 關 經 歷 | 曾 任 | 服 務 學 校 | | | | | | | | | | | | | | | 起 訖 年 月 | | | | | | | 聘 書 年 月 字 號 | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | 自□□年□□月  至□□年□□月 | | | | | | | □□年□□月  字第 號 | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | 自□□年□□月  至□□年□□月 | | | | | | | □□年□□月  字第 號 | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | 自□□年□□月  至□□年□□月 | | | | | | | □□年□□月  字第 號 | | |  |
| 現任 |  | | | | | | | | | | | | | | | 自□□年□□月  至□□年□□月 | | | | | | | □□年□□月  字第 號 | | |  |
| 檢定情形  過去登記或 | | 科目別 | | | | | | | | | | | | | | | 證書年月字號 | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | □□年□□月第字 號 | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | □□年□□月第字 號 | | | | | | | | | | |
| 檢附證件 | | □1.申請名冊一份。(電子檔寄至  dolo3216@tn.edu.tw)  □2.身分證正、反影本乙份。  □3.大學以上學歷畢業證書影本。  □4.偏遠或特殊地區合格教師證書影本。  □5.服務證明書正本。(加總須服務五年以上)  □6.最近三個月一吋半身正面相片共四張。﹙一張黏貼於右﹚。  ※相關證件影本請學校驗證並加蓋與正本相符章。  ※第1項至第5項請依序檢附於本申請表後。 | | | | | | | | | | | | | | | | □學校送件：  (校長、人事核章)  □個人送件(簽章) | | | | | | | | 黏貼最近三個月一吋半身正面相片  ﹙另再檢附三張一吋相片附於檢核表右上角﹚ | |
| 臺南市政府教育局核章處 | | | | | | | | | | | | | | | | | 審 查 結 果 | | | | | | | | | | |
| 承辦人員 | | | 科長 | | | | 局長 | | | | | | | | | | 依據「師資培育法」第二十二條規定  准予登記   * 一般地區國民小學教師   □ 特殊教育教師國民小學教育階段身心障礙教師  中華民國 年 月 日 | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | | | | | | |

**※雙線區域申請人請勿填寫。　　　　　　　　　　　　　　編號：**