

# 資格取得報告書

下記のとおり報告します。  
令和 年 月 日

一般社団法人  
福岡県私立幼稚園退職金基金社団理事長 殿

会 員 名	幼稚園
会 員 番 号	( )
学校法人等名 代 表 者 名	印

(様式第3号)

※ 教職員番号	生年月日		フリ 氏	カナ 名	性 別	資格取得		給与月額 (基本給)	標 準 給 与		備 考
	年 号	年 月 日				年 号	年 月 日		等 級	月 額	
	昭 ・ 平	年 月 日			男 ・ 女	令	年 月 日	千 円		千 円	
	昭 ・ 平				男 ・ 女	令					
	昭 ・ 平				男 ・ 女	令					
	昭 ・ 平				男 ・ 女	令					
	昭 ・ 平				男 ・ 女	令					

事務局長
係
係

記入上の注意

※欄は記入しないでください。  
必ずコピーをとり、会員の控としてください。  
この報告書は事由発生の日から10日以内に提出してください。

【提出用】