埼玉県放課後児童支援員認定資格研修　修了証再発行申請書

埼玉県知事

申請日　　　年　　月　　日

 　　　氏名

　放課後児童支援員認定資格研修修了証の再発行を希望しますので、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　　年　　　月　　　日 |
| 住　所 | 〒 |
| 連絡先 |  |
| 受講年度 |  | 年度　　　不明の場合チェック→□ |
| 再発行理由 | □紛失　　　□破損　 | □Ａ４サイズ　□携帯用 |
|  |
| 注意事項 | □　以下の注意事項を承知しました。（メール申請かつ再発行理由が破損の場合のみ）破損した修了証の原本を別途下記の送付先まで郵送していただき、到着してからの受付となります。 |

＊紛失、破損などに至った理由を具体的に記載してください。

＊メール申請の場合のチェック方法は、☑または■としてください。

＊発見した場合はすみやかに返納してください。

送付・問い合わせ先：〒330-9301　さいたま市浦和区高砂３－１５－１

 　埼玉県こども支援課　放課後児童クラブ担当　宛

 　電話048-830-3322

 　メールアドレスa3330-05@pref.saitama.lg.jp