

埼玉県放課後児童支援員認定資格研修 修了証再交付申請書

埼玉県知事 様

年 月 日

氏名 _____

放課後児童支援員認定資格研修修了証を再発行していただきたく、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	
再交付理由	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 破損	<input type="checkbox"/> A4サイズ <input type="checkbox"/> 携帯用

*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。

*破損の場合は、破損した修了証の原本を添付してください。

*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
埼玉県少子政策課 子育て環境整備担当 宛
電話 048-830-3322