埼玉県子育て支援員研修　修了証書再交付申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 | |
| 住　所 |  | |
| 連絡先 | ＊日中連絡可能な電話番号をご記入ください。 | |
| 受講年度 | 平成・令和　 　年度 | |
| 修了内容  （該当コースにチェック） | □基本研修 | |
| □地域保育コース | □地域型保育  □一時預かり事業  □ファミリー・サポート・センター事業 |
| □地域子育て支援コース | □利用者支援事業 基本型  □利用者支援事業 特定型  □地域子育て支援拠点事業 |
| □放課後児童コース | |
| □社会的養護コース | |
| 再交付理由 | □紛失　（紛失日　　　　　年　　　月　　　日）  　紛失の理由　： | |
| □破損　　添付書類：□破損した修了証 | |
| □氏名変更  添付書類：  　①氏名変更したことがわかる身分証明書（免許証、戸籍抄本等）  　②修了証の原本 | |

＊紛失の場合は、紛失年月日、紛失の理由を記載すること。

　発見した場合はすみやかに返納すること。

＊切手を貼り付け、住所氏名を記載した返信用封筒を同封してください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　送付先：〒150-0012　東京都渋谷区広尾5-6-6

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　株式会社ポピンズプロフェッショナル

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　企画営業部　埼玉県子育て支援員研修係

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話03-3447-2181