

鹿児島県子育て支援員研修修了証書再交付申請書

鹿児島県知事 殿

[申請者]

住 所	〒		
氏 名	ふりがな		
	<input type="checkbox"/> 印 (申請者自署の場合は押印不要)		
連 絡 先			
証書番号	第	号	
生年月日	年	月	日

子育て支援員事業実施要綱7(4)イに基づき、子育て支援員研修修了証書等の再交付を受けたく下記のとおり申請します。

記

(ふりがな)		再交付申請の理由(※1)
氏 名		
住 所		<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 汚損(※2) <input type="checkbox"/> その他
	※建物名まで記入してください	
受講年度	年度	
専門研修 (コース名)		
種 別	<input type="checkbox"/> 子育て支援員研修(基本研修)修了証明書 <input type="checkbox"/> 一部科目修了証書 <input type="checkbox"/> 子育て支援員研修修了証書	

※1 再交付申請の理由欄には、申請に至った状況を具体的に記載してください。

※2 汚損の場合は修了証書の原本を添付してください。

◎ 封筒の表に赤字で「子育て支援員 再交付申請書在中」と明記してください。

(送付先) 〒890-8577 鹿児島県鹿児島市鴨池新町10番1号

鹿児島県子育て支援課 少子化対策係 子育て支援員担当 宛

直通電話 099-286-2800

FAX 099-286-5561

e-mail syoshika@pref.kagoshima.lg.jp