年　　月　　日

大分県子育て支援員研修（地域保育コース・地域型保育）修了証書再発行申請書

大分県教育委員会教育長　殿

届出者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　（記名・押印又は自署）

電話

　　（平日9時～17時に連絡が取れる電話番号）

大分県子育て支援員研修修了証書を再発行していただきたく、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 内容 |
| 申請理由 | □修了証書の紛失□修了証書の汚損 |
| 氏名 |  |
| 生年月日 |  |
| 住所 |  |
| 受講年度 | 平成　　年度 |

【提出書類等】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (1) | 子育て支援員研修修了証書 | 紛失の場合は不要 |
| (2) | 返信用封筒（角形２号） | 送付先を記載 |

〒870-8503 大分県大分市府内町3丁目10番1号

大分県教育庁幼児教育センター

電　話　097-506-5576