

令和 年 月 日

大分県放課後児童支援員認定資格研修修了証再発行申請書

大分県知事 殿

届出者 住所 _____

氏名 _____ (印)

(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

項目	内容
申請理由	<input type="checkbox"/> 修了証の紛失 (<input type="checkbox"/> A 4 サイズ、 <input type="checkbox"/> 携帯用) <input type="checkbox"/> 修了証の汚損
氏名	
生年月日	
住所	
受講年度	平成・令和 年度

【提出書類等】

(1)	放課後児童支援員認定資格研修修了証 (A 4 サイズ、携帯用)	紛失の場合は不要
(2)	返信用封筒 (角形 2 号)	送付先を記載

〒870-8501 大分県大分市大手町 3 丁目 1 番 1 号
福祉保健部こども未来課 子育て支援班担当
電 話 097-506-2713