

埼玉県放課後児童支援員認定資格研修 修了証再発行申請書

埼玉県知事

申請日 年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_

放課後児童支援員認定資格研修修了証の再発行を希望しますので、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 不明の場合チェック→ <input type="checkbox"/>	
再発行理由	<input type="checkbox"/> 紛失	<input type="checkbox"/> 破損
	<input type="checkbox"/> A4サイズ <input type="checkbox"/> 携帯用	
注意事項	<input type="checkbox"/> 以下の注意事項を承知しました。 (メール申請かつ再発行理由が破損の場合のみ) 破損した修了証の原本を別途下記の送付先まで郵送していただき、到着してからの受付となります。	

\*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。

\*メール申請の場合のチェック方法は、またはとしてください。

\*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  
埼玉県こども支援課 放課後児童クラブ担当 宛  
電話 048-830-3322  
メールアドレス a3330-05@pref.saitama.lg.jp