

年 月 日

青森県保育士等キャリアアップ研修（指定） 修了証再交付申請書

青森県保育連合会 会長 殿

ふりがな		
氏名	⑩	
住所		
電話番号		
修了分野		修了年
<input type="checkbox"/> 乳児保育		年
<input type="checkbox"/> 幼児教育		年
<input type="checkbox"/> 障害児保育		年
<input type="checkbox"/> 食育・アレルギー対応		年
<input type="checkbox"/> 保健衛生・安全対策		年
<input type="checkbox"/> 保護者支援・子育て支援		年
<input type="checkbox"/> マネジメント		年
<input type="checkbox"/> 保育実践		年

下記の通り、修了証の再交付を申請します。

氏名変更

	変更前	変更後
氏名		
変更年月日	年 月 日	

(添付書類) 氏名変更を確認できる書類(戸籍抄本、運転免許証の写し等)、修了証(原本)

紛失

(添付書類) 本人確認書類(戸籍抄本、運転免許証の写し等)

き損

(添付書類) 修了証(原本)

【送付・問い合わせ先】〒030-0822 青森県青森市中央 3-20-30 県民福祉プラザ 5F
青森県保育連合会 事務局

TEL:017-734-2350

※ 返信用封筒(A4サイズの修了証が折らずに入る大きさ)を添付してください。
(送付先住所・氏名を記載し、郵便切手を貼付)