

介護職員初任者研修課程修了証明書再交付申請書

令和
~~平成~~ 年 月 日

職業訓練法人
島根中央能力開発振興協会 会長 殿

住 所

氏 名 ㊟

介護職人初任者研修課程修了証明書（ 損傷 ・ 亡失 ）したので、次の
とおり、介護職員初任者研修課程修了証明書の再交付を申請します。

証 明 書 番 号	
修了年月日	
住 所	(連絡先電話番号)
氏 名	
生 年 月 日	

*注意 損傷の場合にあつては、その証明書を添付すること。

受付印