

令和 年 月 日

ヘルパー2級養成研修・介護職員初任者研修修了証書再交付申請書

株式会社宮城登米広域介護サービス  
代表取締役社長 及川 純一 殿

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

下記のとおり、修了証明書の再交付をお願いします。

研修修了者氏名	
生年月日	
住所 (証明書送付先)	〒 _____
連絡先電話番号	
受講年月	
教室名	佐沼教室、気仙沼教室、古川教室、石巻教室 小牛田教室、築館教室、J M T C 佐沼、J M T C 古川
再交付理由	

※受講年月及び教室名はできるだけ正確に記入してください。受講年月が分からない方は「何年頃」でも構いません。

【提出書類】

- ①当再交付申請書
  - ②本人確認書類の写し（運転免許証・保険証等）
- 以上の書類を揃えて、下記住所まで郵送願います。

〒987-0511 宮城県登米市迫町佐沼字光ヶ丘 140-2

株式会社宮城登米広域介護サービス 総務部 石川 まで

【再発行手数料振込先】

- ①再発行手数料 1,000 円（振込手数料はご負担願います）を下記口座に振込願います。
- ②振込先口座 七十七銀行 佐沼支店 普通 9152041  
株式会社宮城登米広域介護サービス 代表取締役 及川 純一

※修了証書再交付申請書の内容及び再発行手数料入金の確認が出来次第、修了証書を郵送致します。

## 記入例

## ヘルパー2級養成研修・介護職員初任者研修修了証書再交付申請書

株式会社宮城登米広域介護サービス  
代表取締役社長 及川 純一 殿

氏名 広域 太郎 印

下記のとおり、修了証明書の再交付をお願いします。

研修修了者氏名	広域 太郎
生年月日	平成〇年〇月〇日
住所 (証明書送付先)	〒987-0511 宮城県登米市迫町佐沼字〇〇
連絡先電話番号	0220-〇〇-〇〇〇〇
受講年月	平成22年6月
教室名	佐沼教室、気仙沼教室、古川教室、石巻教室 小牛田教室、築館教室、JMT C佐沼、JMT C古川
再交付理由	紛失の為

※受講年月及び教室名はできるだけ正確に記入してください。受講年月が分からない方は「何年頃」でも構いません。

## 【提出書類】

- ①当再交付申請書
  - ②本人確認書類の写し（運転免許証・保険証等）
- 以上の書類を揃えて、下記住所まで郵送願います。

〒987-0511 宮城県登米市迫町佐沼字光ヶ丘 140-2

株式会社宮城登米広域介護サービス 総務部 石川 まで

## 【再発行手数料振込先】

- ①再発行手数料 1,000円（振込手数料はご負担願います）を下記口座に振込願います。
- ②振込先口座 七十七銀行 佐沼支店 普通 9152041  
株式会社宮城登米広域介護サービス 代表取締役 及川 純一

※修了証書再交付申請書の内容及び再発行手数料入金の確認が出来次第、修了証書を郵送致します。