令和　　年　　月　　日

石川県知事　　馳　　浩　　様

住所：

名前：

（　　　　年　　月　　日生）

介護職員初任者研修の修了証明書の再交付について（依頼）

標記の件につきまして、再交付いただきますようお願いします。

記

１．再交付を必要とする証

２．申出理由

　記入例　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

石川県知事　　馳　　浩　　様

住所：　石川県金沢市鞍月１－１

名前：　石川　太郎

（昭和●●年△△月□□日生）

介護職員初任者研修の修了証明書の再交付について（依頼）

標記の件につきまして、再交付いただきますようお願いします。

記

１．再交付を必要とする証

介護職員初任者研修

修了証書（Ａ４）　　１通

修了証書（携帯用）　１通

（修了年月日　　平成●年●月●日）

２．申出理由

紛失による再交付申し出