愛知県保育士等キャリアアップ研修修了証

内容変更・再交付申請書

令和　 年　 月　 日

　　愛知県知事　殿

（申請者）

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 | 〒　　　　　　－ |
| 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 保育士証番号 | －　　　　　　　　　（保育士資格がない場合は記載不要です） |
| 電話番号 | （日中に連絡可能な番号を記載してください） |
| 生年月日 |  |

　　　愛知県保育士等キャリアアップ研修の修了証について、下記のとおり申請します。

１　申請内容

（１）申請内容、変更または再交付を必要とする理由

|  |  |
| --- | --- |
| 申請内容 | 内容変更　　・　　再交付　　　（どちらかに〇をつけてください） |
| 申請理由 |  |

（２）変更した事項の内容（変更があった場合のみ記載）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 変更前 | 変更後 |
| 氏名フリガナ |  |  |
| 氏名 |  |  |
| 郵便番号 | 〒　　　　　－ | 〒　　　　　－ |
| 住所 |  |  |

※郵便番号や住所は修了証の記載事項ではないため、郵便番号や住所のみの変更の場合、本申請は必要ありません。

２　変更又は再交付が必要な修了証の発行番号等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 修了証番号 ※修了証右上の12桁の番号 | 研修種別 | 修了年月日 |
| 第　　　　　　　　　　　　号 |  |  |
| 第　　　　　　　　　　　　号 |  |  |
| 第　　　　　　　　　　　　号 |  |  |
| 第　　　　　　　　　　　　号 |  |  |

３　添付書類

（１）**本人確認書類（運転免許証等の写しなど）※変更内容が確認できるもの**

（２）**交付済の修了証原本（紛失した場合を除きます）**