

各種証明書交付願

交付依頼日	年 月 日
受講年度・月	年度 月生
ふりがな	
氏 名	(旧姓：)
生 年 月 日	年 月 日 (歳)
現 住 所	〒 _____ ※都道府県からご記入ください。
電話番号	連絡が取れる番号をご記入ください。

下記の通り、証明書の発行をお願いいたします。

種 類	交付枚数	用 途
介護福祉士実務者研修講座 修了証明書	通	
そ の 他 ()	通	
計	通 × @500円 =	円

※発行手数料は一律 500 円/通です。

※交付願、発行手数料分の切手、身分証明書の写し（運転免許証等）を同封してください。

（上記以外の所定の様式をお持ちの場合は、交付願と合わせて提出してください。）

※英文交付の場合は、発行に 1 週間程度かかります。

（学校記入欄）

交付番号	交付日	交付者印	領収者印	交付願 受領者印
号				