

修了証再交付あり

年 月 日

鳥取県放課後児童支援員認定資格研修（認定者名簿変更届出書・修了証再交付申請書）

（あてはまるものに○をしてください）

鳥取県知事 様

申請者 氏名 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

（平日 9 時～17 時に連絡が取れる電話番号）

次のとおり（届出・申請）します。

記

修了証再交付の理由 当てはまるものにチェックし、記入してください。	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 汚損 <input type="checkbox"/> 氏名の変更
認定者名簿変更内容 当てはまるものにチェックし、記入してください。 変更なしの場合は記入不要です。	<input type="checkbox"/> 氏名の変更 <input type="checkbox"/> 住所変更 <input type="checkbox"/> 連絡先変更 変更前 ( _____ ) 変更後 ( _____ )
生年月日 研修修了者名簿から申請者を特定するために必要ですので、記入してください。	(西暦) 年 月 日
研修修了年度	(西暦) 年度
交付番号 分かる場合は記入してください。	第 _____ 号
交付済みの修了証の返還 紛失した旧修了証は発見次第、県担当課まで返還してください。	<input type="checkbox"/> A4サイズ、携帯用共に返還できる <input type="checkbox"/> どちらも紛失し、返還できない <input type="checkbox"/> A4サイズのみ返還できる <input type="checkbox"/> 携帯用のみ返還できる

※添付書類

- 返信用封筒（角形 2 号）（必要切手を貼付し、送付先を記載）
- 【氏名・住所変更の場合】変更内容が確認できる公的書類（住民票、戸籍抄本、運転免許証など）の写し
- 【ある場合】交付済の修了証

※本届出書・申請書に記載いただいた氏名、住所その他個人情報、鳥取県における放課後児童健全育成事業に関する業務とこれらに付随する業務を行うために使用し、それ以外の目的のためには使用しません。