

記入日: 令和 年 月 日

## 再発行依頼書

フリガナ 氏変更の場合  
氏名(現在) : (印) (旧姓 )  
現住所 :  
電話番号 :  
再発行理由 (いづれかに○) : 紛失 ・ 氏名変更 ・ その他( )

ご希望の項目にチェックを入れて下さい。

【再発行希望】	再発行手数料	
<input type="checkbox"/> ヘルパー2級・初任者研修 修了証	1,100円	
<input type="checkbox"/> ヘルパー2級・初任者研修 携帯用カード	1,100円	
<input type="checkbox"/> ヘルパー1級・基礎研修 修了証	1,100円	
<input type="checkbox"/> ヘルパー1級・基礎研修 携帯用カード	1,100円	
<input type="checkbox"/> 実務者研修 修了証	1,100円	
<input type="checkbox"/> 実務者研修 試験センター提出用修了証	550円	
<input type="checkbox"/> 福祉用具専門相談員養成講習 修了証	1,100円	
<input type="checkbox"/> 福祉用具専門相談員養成講習 携帯用カード	1,100円	
<input type="checkbox"/> 実務者研修教員講習会 修了証	1,100円	
<input type="checkbox"/> 教育訓練修了証明書	1,100円	
<input type="checkbox"/> 領収証(分割の場合: 回目分)	1,100円	別途、収入印紙代が必要になる場合があります。

【受取方法】	送 料	
<input type="checkbox"/> 来校受け取り	無料	
<input type="checkbox"/> レターパックライト	370円	保証なし・追跡あり・郵便受けへお届け
<input type="checkbox"/> 簡易書留	440円	保証あり・追跡あり・対面で受け取り

※事業所処理欄

氏変更確認書類	手数料・送料合計	受領	受付	発行	返却
運転免許免許証裏書 ・ 戸籍謄(抄)本 住民票 ・ その他( )	円	/	/	/	/

-----キリトリ-----

## 領 収 証

様

金額

円

但し、再発行手数料として

令和 年 月 日 上記正に領収いたしました。

医療法人啓信会  
ケアスクールリエゾン