

(再発行)

令和 年 月 日

福島県知事 様

申請者 住所

氏名

生年月日年 月 日.....

保育士番号

連絡先電話番号

福島県保育士等キャリアアップ研修の修了証の交付について

このことについて、.....年度に下記研修を修了し、修了証の交付を受けましたが、下記の理由により、再度、修了証を交付してください。

記

1 研修の種別について（該当するものに○を付ける）

1	乳児保育
2	幼児教育
3	障害児保育
4	食育・アレルギー対応
5	保健衛生・安全対策
6	保護者支援・子育て支援
7	マネジメント

2 再発行が必要な理由（該当するものに○を付ける。）

	再発行が必要な理由	備考
	紛失のため	紛失の経緯等（ ）
	氏名の変更のため	戸籍抄本等の写しを添付
	その他	具体的に（ ）

注意) 1 ご本人であることを証明する書類を添付してください。

(自動車運転免許証、健康保険証のコピーなど)

2 申請にあたっては、返信用封筒に宛先を明記し、切手を貼ったものを同封してください。