

記載例

広島県介護保険認定調査員研修修了証 証明願

必ず記入してください

令和 年 月 日

広島県知事様

申請者本人について記入してください

住所 (〒0000-0000)
広島県広島市中区基町1丁目10-52

ふりがな

氏名 広島 花子

生年月日 0000年00月00日

(電話番号 090 - 0000 - 0000)

※日中連絡がつくもの

[証明を受けたい事項(該当の口にし印及び記入のこと)]

修了年月日を記入してください

次の研修を修了したことの証明

広島県認定調査員新規研修 (年 月 日修了)

() (年 月 日修了)

[証明を必要とする理由(該当する項目を○で囲んでください。)]

(1) 修了証書を紛失したため

証明を必要とする理由を記入して

(2) 修了証書のき損のため

(3) 氏名の変更(変更後の氏名:)

(4) その他(具体的な理由:)

上記の理由により、広島県介護保険認定調査員研修修了の証明願います。

交付希望部数

提出前に添付書類を確認してください。本人確認書類を必ず添付してください。

1 部

※提出前のチェック欄(以下のものがが必要です。)

◇ 証明願(本紙)

◇ 研修修了証の原本(理由が(2), (3)の方)

◇ 本人であることを証明する公的書類

※マイナンバーカード(専用ケースに入れたまま表面のコピー。通知カード及び個人番号通知書は不可。)、戸籍謄本、運転免許証(両面)等。

※氏名変更の場合は、そのことがわかる公的書類(変更の履歴がわかるもの)を添付してください。

※公的書類にて変更の「履歴」が分からない場合は、証明書の交付が出来ませんので御注意ください。

◇ 返信用封筒(定型)

※住所、氏名を記載し、110円切手を貼ってください。