

(様式第6号)

## 栃木県放課後児童支援員認定資格研修修了証再交付申請書

栃木県知事 様

令和 年 月 日

[届出者]

住 所	〒
(ふりがな)	
氏 名	
生年月日	(昭和・平成) 年 月 日
連絡先	
修了証番号 又は研修終了年度	

栃木県放課後児童支援員認定資格研修修了証を再発行していただきたく、下記のとおり申請します。

記

理 由	再交付が必要な修了証	同封書類
<input type="checkbox"/> 氏名変更	<input type="checkbox"/> ①修了証	・栃木県放課後児童支援員認定者名簿記載内容変更届 ・現在の修了証 (原本)
	<input type="checkbox"/> ②修了証 (携帯用)	
	<input type="checkbox"/> ③一部科目修了証	
<input type="checkbox"/> 紛失	<input type="checkbox"/> ①修了証	・本人確認ができる公的機関発行 証明書 (運転免許証、住民票の写しなど) 【①、②のどちらか一方の再交付申請の場合】 ・もう一方の修了書の写し
	<input type="checkbox"/> ②修了証 (携帯用)	
	<input type="checkbox"/> ③一部科目修了証	
<input type="checkbox"/> 汚損	<input type="checkbox"/> ①修了証	・汚損した修了証 (原本)
	<input type="checkbox"/> ②修了証 (携帯用)	
	<input type="checkbox"/> ③一部科目修了証	

※該当箇所に☑してください。

### 【注意事項】

いずれの場合でも、切手を貼った返信用封筒を同封してください。

- ・「②修了証 (携帯用)」の再発行の場合：定形封筒
- ・「①修了証」「③一部科目修了証」の再発行の場合：角形2号封筒