（様式第３号：用紙規格は日本産業規格Ａ４縦型）

放課後児童支援員認定資格研修修了証再交付申請書

　千葉県において下記年度に交付を受けた放課後児童支援員認定　資格研修修了証の再交付を申請します。

　千葉県健康福祉部子育て支援課長　様

　令和　　年　　月　　日

氏　名

記

放課後児童支援員認定資格研修修了証交付年度　　　　　　年度

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名 |  |
| 生 年 月 日 | 年　　　　　月　　　　日 |
| 住　　所  （修了証交付時） | 〒 |
| 現 住 所  （上記と同じ場合は  不要） | 〒 |
| 電 話 番 号 |  |
| 再発行申請の理由 |  |