

# 子育て支援員研修修了証書再発行願

令和 年 月 日

岐阜県知事 様

申請者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 S・H 年 月 日生

連絡先 \_\_\_\_\_

※日中連絡がつく電話番号をご記入ください

私は子育て支援員研修を受講し下記修了証の発行を受けましたが、下記事由により、修了証書を再発行願います。

記

1 受講年度 年度

- 2 修了コース等
- 地域保育コース【地域型保育事業】
  - 地域保育コース【一時預かり事業】
  - 地域保育コース【ファミリー・サポート・センター事業】
  - 地域子育て支援コース【地域子育て支援拠点事業】
  - 地域子育て支援コース【利用者支援事業】
  - 放課後児童コース
  - その他（基本研修のみ、一部科目修了証書 など）

3 再発行事由