

日本赤十字社香川県支部 あて

認 定 証 再 発 行 申 請 書

下記のとおり、認定証の再発行を申請します。

記

ふりがな

1. 氏名

2. 認定証の種類 (該当する認定証に○をつけてください)
() 救急法救急員
() 水上安全法救助員
() 幼児安全法支援員
() 健康生活支援講習支援員

3. 認定証番号 (記入できる場合)

4. 受講時期 ※ 平成 年 月頃

5. 受講会場 ※

※過去に資格継続研修を受講したことがある方は、直近の研修受講時期及び受講会場を記入してください。

6. 連絡先 (こちらからご連絡する際に使用します)

電話番号 — —

メールアドレス _____

- ・本申請書と、送付先の住所・氏名を書いた返信用封筒(82円切手を貼ってください)を同封のうえ〒760-0017 高松市番町1-10-35 香川県社会福祉総合センター内
日本赤十字社香川県支部 事業推進課 あて
お送りください。(FAX不可)
- ・本申請書到着後、受講記録を確認し、認定証を再発行します。

(支部記入欄)

申請書收受	平成	年	月	日
認定証再発行	平成	年	月	日
認定証送付	平成	年	月	日