介護職員初任者研修修了書再発行願

依頼日：令和　　　年　　　月　　　日

岐阜県立岐阜清流高等特別支援学校

校長　　　乙津　真由美　様

所属：

　　　　　　　　　　　　卒業年度：令和　　　　　　年度

氏名：

私は、このたび、介護職員初任者研修修了証を紛失しましたので、再発行していただきたく、ここにお願い申し上げます。

1. 再発行理由：
2. 紛失年月日：令和　　　　年　　　　　月　　　　日
3. 備考：　　　本　証　　　　　　　携帯用

（必要なものを〇で囲む）