

一般社団法人日本医療保育学会認定医療保育専門士

資格認定証等再交付願い

年 月 日

一般社団法人日本医療保育学会
理事長 殿

下記に理由により資格認定証等の再交付を願いたく、手数料を添えて申し込みます。

理由 () 改姓 (保育士資格証明書の変更後のコピーを添付のこと)
(○印) () 紛失
() その他 (具体的に)

記

1. 認定登録番号

2. 氏 名 (旧姓)

3. 自宅 住所 〒

4. 連絡先 メールアドレス (PCからの連絡を受け取れるように設定してください)

電 話 番 号

5. 再交付の種類と手数料 (該当箇所に○印をつけてください)

	再交付の種類	手数料
()	認定証	1,000円
()	認定カード	2,000円

*認定カードの申し込みの際は、カード用の写真を同封して下さい。
認定カードの再交付には、2~3か月掛かりますことをご了承ください。

6. 振込票のコピーの貼付