

修了証明書再発行申請書

申請日:西暦 年 月 日

株式会社ハートアンドケー サンビックケアスクール 御中

貴校にて発行された修了証明書の再発行を申請いたします。

受講者氏名: _____

※氏名変更がある場合は旧氏名をこちらに記入 旧氏名: _____

生年月日:西暦 年 月 日

連絡先/送付先

〒
住所: _____

電話番号: _____

再発行を申請する講習(資格)名

・ _____ 講習 修了年月日: 年 月 日 修了証番号: _____

・ _____ 講習 修了年月日: 年 月 日 修了証番号: _____

・ _____ 講習 修了年月日: 年 月 日 修了証番号: _____

※申請に際してはご本人様であることが証明できる書類を必ず添付願います。

(戸籍謄本、健康保険証、運転免許証等のコピー)

「再発行手数料:再発行1講習につき2,800円」を以下の口座にお振込みください。
ご入金確認後、修了証明書を送付いたします。なお、携帯版修了証書の発行は終了しております。

***北洋銀行札幌東支店 普通預金 0242983**

株式会社ハートアンドケー サンビックケアスクール 代表取締役 後藤こずえ

(本書類郵送・FAX送付先)

〒064-0801

札幌市中央区南1条西20丁目2-1 建設管理センタービル6階

株式会社ハートアンドケー サンビックケアスクール

電話:011-215-4441 FAX:011-215-4437