子育て支援員研修修了証再交付申請書（氏名変更）

申請日：令和　　　年　　　月　　　日

長崎県知事　様

申請者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（※変更後の氏名）

生年月日

住所

連絡先(Tel)

このことについて、長崎県子育て支援員研修修了証書に記載の氏名に変更がありましたので、次の関係書類を添えて、再交付を申請します。

関係書類

・**既交付の修了証書**

・新・旧の氏名変更が確認できる　**住民票**　または　**戸籍抄本**　（複写不可）

　・県証紙（４００円）

　・返信用の角２封筒（１２０円切手を貼付したもの）

|  |
| --- |
| （証紙貼付欄） |