様式2-2

受講証明書発行依頼書

静岡県介護支援専門員協会会長　様

私は、貴協会が開催した次の研修会に参加し、受講証明書発行の登録を

行いました。

つきましては、受講証明書の発行を依頼します。

1. 年　　月　　日、研修名「　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」
2. 年　　月　　日、研修名「　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」
3. 年　　月　　日、研修名「　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」
4. 年　　月　　日、研修名「　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　自宅住所　　　〒

　　　　　　　　　　氏　　　名

日中の連絡先　電話番号又は携帯電話番号

　　　　　静岡県介護支援専門員協会　会員の有無(　有　・　無　)

　　　　　　　　県協会会員番号

＊返送用定形封筒(84円(簡易書留希望の場合は404円)の切手添付）を同封します。