

申請日：令和 年 月 日

日本赤十字社高知県支部 あて

認定証再発行申請書

下記のとおり、認定証の再発行を申請します。

記

フリガナ			生年月日	昭和 平成	年	月	日
氏名		(旧姓)					
住所	〒						
認定証の種類 (該当するものに○)	<input type="checkbox"/> 救急法基礎		<input type="checkbox"/> 救急法救急員				
	<input type="checkbox"/> 水上安全法救助員		<input type="checkbox"/> 幼児安全法支援員				
	<input type="checkbox"/> 健康生活支援講習支援員						
認定証番号 (分かる場合)							
受講時期	年 月頃		受講会場				
資格継続研修の 受講有無	有 ・ 無		(有の場合) 受講時期 受講会場				
連絡先	電話番号						
	メールアドレス						

○本申請書と、返信用封筒（送付先の住所・氏名を記入し 84 円切手を貼付）を同封のうえ、下記送付先までお送りください。なお、認定証を下記まで取りに来られる場合は、メールまたは FAX でも受け付けいたしますので、ご連絡ください。

<送付先> 〒780-0850 高知県高知市丸ノ内 1 丁目 7 番 45 号 総合あんしんセンター 1 階  
日本赤十字社高知県支部 事業推進課  
TEL : 088-872-6295 FAX : 088-872-6299 MAIL:jigyo@kochi.jrc.or.jp

○申請書到着後、受講記録を確認し、認定証を再発行します。

(支部記入欄)

申請書受付	年 月 日	受講日		担当
再発行	年 月 日	受講会場		
送付	年 月 日	認定証番号		
		発行日		