

社会福祉復興・試験センター提出用 修了証(見込) の発行依頼書

ふりがな	
氏名	
生年月日	平成 昭和 年 月 日
住所	〒 -
連絡先	自宅 携帯電話 メールアドレス その他
実務者修了年月日	西暦 年 月 日 修了
修了証明証番号	香第 号 ※修了者のみご記入下さい。
使用目的	<input type="checkbox"/> 介護福祉士国家試験受験のため
介護福祉士国家試験 受験申込受付期間	
受け取り方法	<input type="checkbox"/> 香南会本部管理棟 教育部での受け取り <input type="checkbox"/> 郵送での受け取り <input type="checkbox"/> その他()
備考	

依頼に関する注意事項

※修了証明書の発行には10日前後が必要です。

※受講中でない方は、依頼時に身分証明書(免許証コピー等)を添付して下さい。

※受講中の方には、受験申込みの際に見込証明書を発行します。

修了後に修了証明書を発行しますので、再度、試験センターへの提出が必要です。

依頼先: 〒781-5310

高知県香南市赤岡町1160番地1

TEL 0887-55-2898

FAX 0887-55-2889

E-mail matsuuras@kounankai.jp

担当: 教育部 岩崎 松浦