**証明書発行申請書**

申請日　　年　　月　　日

公益社団法人 鳥取県看護協会

会　長　松本 美智子　様

下記の通り証明書の発行を申請いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 生年月日 | 西暦　　　　　年　　　月　　　日 |
| 鳥取県看護協会会員番号 | （非会員や会員番号不明な場合は未記入でも可） |  |
| 電話番号 | （日中連絡がとれる番号）[ ] 勤務先　　[ ] 携帯　　[ ] 自宅　　[ ] その他ＴＥＬ： |
| 証明書の種類 | [ ] 修了証明書　　[ ] 受講証明書 |
| 申請の理由 | （具体的に） |
| 該当研修の情報 | （研修名・年月日等をできるだけ詳しく記入） |

1. 修了証明書：修了証が発行されたことの証明

＊発行手数料は**1通につき1,000円**（消費税含む）です

＊修了証の再発行は致しません

1. 受講証明書：一般研修（修了証が発行されない研修）を受講したことの証明

＊発行手数料は**1通につき500円**（消費税含む）です

1. 証明書共通

＊返信用封筒（A4サイズが入る封筒に宛先を記載し切手を貼付）を同封してください

＊入金と申請書を確認後7~10日程度で発行致します

|  |
| --- |
| 振込先 山陰合同銀行　鳥取営業部 普通　３７９０２５５ 名義人　 シャ）トットリケンカンゴキョウカイ公益社団法人　鳥取県看護協会 |

＊手数料振込先

＊申請書送付先　〒680-0901　鳥取市江津318-1　公益社団法人 鳥取県看護協会

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 協会使用欄 | 受付日 | 振込確認日 | 発行日 | 備考 |
| 　　年　月　日 | 　　年　月　日 | 　　年　月　日 | （ｺｰﾄﾞ1900） |