

年 月 日

株式会社エンビット  
エンビット福祉カレッジ殿

## 修了証再発行申請書

(申請者)

住所

〒

\_\_\_\_\_

氏名

\_\_\_\_\_

連絡先

\_\_\_\_\_

以下の理由により再発行申請いたします

再発行希望の資格 (○をつけてください)

- ・ 介護職員初任者研修
- ・ 介護福祉士実務者研修
- ・ 強度行動障がい支援者養成研修 (基礎)
- ・ 強度行動障がい支援者養成研修 (実践)

再発行の理由

支払いについて

発行手数料は 1,000 円いただいております。いずれかご選択いただきますようお願いいたします。

振込【下記の口座までお振込みをお願いいたします】 持参【来社予定： 年 月 日】

●北洋銀行 北二十四条支店 (店番号 319) (普) 4224175 口座名義 株式会社エンビット

※口座振込の場合は振込手数料をご負担いただくことになりますので、予めご了承ください。

※申請書受理し、入金確認後、発行まで3営業日程度いただきます