

記入例

(様式8)

受付番号

(山形県収入証紙(900円)貼付欄) ※消印はしないこと。

県証紙 900 円分

認定特定行為業務従事者認定証 再交付申請書

1 登録年月日 ○○ 年 ○月 ○日

認定証記載
の番号

2 認定証登録番号 第 061××××××号

3 再交付申請の理由

氏名変更のため
紛失のため など

上記により、認定特定行為業務従事者認定証の再交付を申請します。

申請日 ○年 ○月 ○日

フリガナ氏名 マツナミ タロウ (男)・女)
松波 太郎

生年月日 ○年 ○月 ○日生

電話番号 (023) 〇〇〇-××××

日中の連絡先

認定証の送付先 勤務先・自宅・その他：(勤務先の場合施設名：特別養護老人ホーム〇〇荘)

〒990 - ××××

所在地：山形市松波×丁目◆◆番地△号

氏名変更の場合は、既に交付されている認定証の原本、住民票、様式7を添付する。

山形県知事殿