|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 協会使用欄 | 会長 | 専務理事 | 常務理事 | 事務局長 | 課長 | 担当者 |
|  |  |  |  |  |  |

証明書発行申請書

申請日：　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者の氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印（福島県看護協会会員番号：　　　　　　　） |
| 申請者の勤務先 |  |
| 連絡先電話番号(日中連絡のとれる番号) | ☐勤務先☐携帯　　　　　　　－　　　　－　　　　☐自宅 |
| 研修名 |  |
| 受講日 | 　　　　年　　月　　日　～　　　月　　日 |
| 申請する証明書 | ☐修了証明書　　☐受講証明書 |
| 申請理由 |  |

１．申請者は受講者本人とします。

２．申請方法

【会員】

①本申請書に、返信用封筒（宛先明記・84円切手貼付）を同封して下記宛郵送する。

【非会員】

①発行手数料１通につき1,000円を下記口座に振り込む。（振込手数料本人負担）

②本申請書に、振込明細のコピーと返信用封筒（宛先明記・84円切手貼付）を同封して下記宛郵送する。

振込先：東邦銀行郡山駅前支店　普通１１１５８５５　公益社団法人福島県看護協会

送付先：〒963-8871 郡山市本町一丁目20番24号　公益社団法人福島県看護協会