**障害福祉人材育成研修修了証書等交付証明書　発行手続き確認書**

申請者氏名

１．手数料振込について（1通につき2,000円をお振込みください）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 振込日 | 令和　　　年　　　　月　　　　日 | 金　額 | 円 |
| 名　義 |  | | |
| 領収書（インボイス制度対応）の発行が必要な方はチェックを入れてください → | | | |

※振込手数料は申請者でご負担ください。

○郵便局から振り込む場合の振込先（郵便振替）

(金融機関) ゆうちょ銀行

(口座番号) ０１７９０－７－１１９３４０

(口座名義) 社会福祉法人鹿児島県社会福祉協議会 フク)カゴシマケンシャカイフクシキョウギカイ

○他の金融機関から振り込む場合の振込先（銀行振込）

(金融機関) ゆうちょ銀行 一七九店(イチナナキュウ店)

(口座番号) 当座預金 ０１１９３４０

(口座名義) 社会福祉法人鹿児島県社会福祉協議会 フク)カゴシマケンシャカイフクシキョウギカイ

２．証明書送付先について

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住　所 | 〒 | | |
| 氏　名 |  | 電話番号 |  |

【提出する書類】

　１．修了証書等交付証明申請書（第１号様式）※住所・氏名は申請者個人のものを記載すること

　２．発行手続き確認書

３．氏名・生年月日等を確認できる公的書面等（運転免許証等）の写し

４．（研修修了時と氏名が変更している場合）氏名変更が確認できる書類（戸籍抄本等）

５.（修了証書のき損により証明書を希望する場合）き損した修了証書

【提出・問合せ先】

〒890-8517　鹿児島市鴨池新町1-7　県社会福祉センター内

　社会福祉法人鹿児島県社会福祉協議会　福祉人材・研修センター（障害研修担当）

　TEL：099-256-6767　　FAX：099-250-9363