

申請日：令和 年 月 日

日本赤十字社愛媛県支部あて

認定証再発行申請書

下記のとおり、認定証の再発行を申請します。

記

フリガナ		旧姓	
氏名			
生年月日	昭和 ・ 平成	年	月 日生
住所	〒		
認定証の種類 (該当するものに○)	() 救急法救急員 () 水上安全法救助員 () 幼児安全法支援員 () 健康生活支援講習支援員		
認定証番号 (分かる場合)			
受講時期	年 月頃	受講会場	
資格継続研修の 受講有無	有 ・ 無	(有の場合) 受講時期 受講会場	
連絡先	電話番号		
	メールアドレス		

○本申請書と、返信用封筒（送付先の住所・氏名を記入し84円切手を貼付）を同封うえ
下記送付先までお送りください。（FAXでは受け付けておりません。）

〔送付先〕〒790-0854 愛媛県松山市岩崎町2丁目3番40号
日本赤十字社愛媛県支部 事業推進課

○申請書到着後、受講記録を確認し、認定書を再発行します。

(支部記入欄)

申請書受付	年 月 日	受講日		担当
再発行	年 月 日	受講会場		
送付	年 月 日	認定証番号		
		発行日		