

申請日 年 月 日

九州大谷短期大学 学長 殿

【 司書・保育士・社会福祉主事任用 】
資格証書再交付願

申請者氏名				印
生年月日 (本人確認のため)	西暦	年	月	日生
学科	コース(フィールド)		年度卒業	
学籍番号	ふりがな 在学時氏名			
送付先住所	〒			
※携帯電話など昼間連絡のつく電話番号 TEL — —				

今回、【 】 資格証明書の再交付を申請いたします。
(再交付する資格名を【 】内にご記入下さい)

再交付願申請理由
改姓しての交付を希望 (する ・ しない) ※希望する場合、戸籍抄本を提出して下さい。(申請日より3か月以内のもの)
【備考】

※ 保育士資格証明書については、2003年3月以前に取得された方のみ再発行が可能です。

※本学記入欄

受 付 日	年	月	日
再 交 付 日	年	月	日
修得年月日	年	月	日
資 格 番 号	号		