

福祉の教室ほっと倶楽部  
修了生の皆様

株式会社ニッソーネット  
福祉の教室ほっと倶楽部

## 修了証再発行にかかる手続きについて

福祉の教室ほっと倶楽部では、送料や人件費の高まりを受け、2021年4月から、各種修了証の再発行にかかる手数料を徴収させていただくこととなりました。

については修了証再発行の手順をご確認いただき、お申込みいただけますようお願い申し上げます。

### 記

#### 【再発行対象講座】

訪問介護員 2 級 (ホームヘルパー 2 級)  
介護職員基礎研修  
介護職員初任者研修  
介護福祉士実務者研修 (本人用、試験センター提出用セットで 1 通扱い)  
福祉用具専門相談員  
ガイドヘルパー (全身性、視覚障害者)  
同行援護従事者養成研修 (一般、応用)  
重度訪問介護従事者養成研修  
喀痰吸引等研修 (1・2 号)  
医療的ケア教員講習会

※再発行は紛失、破損に限ります

(姓の変更による書き換え等の一部の地域を除き、対応できかねます)

#### 【再発行手数料】

1通あたり 500 円 (定額小為替)

※別途発行手数料がかかります

※おつりはお返しできません

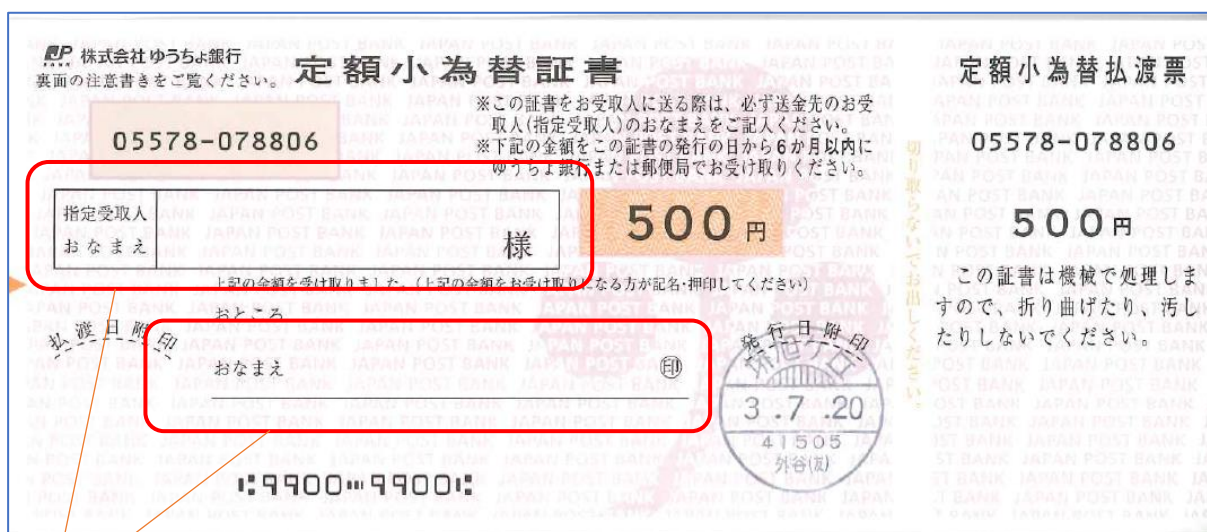
#### 【申請方法】

① 再発行申請書を当校 HP よりダウンロード、印刷して記入

(プリンターがない方については、再発行申請書の内容を記載したメモでも可)

- ② 郵便局にて、500 円の定額小為替を購入  
**★小為替の受取人は空欄にしてください ※記名されたものは無効となります。**
- ③ 返信用封筒を準備する(切手貼付、返送先の宛先記載)
- ④ 再発行申請書、定額小為替、返信用封筒の 3 点を郵送で当校へ送付

**★★ 注意 ★★**



**※「おなまえ」欄にはなにも記入しないでください。記名があると無効となり、修了証再発行が遅れます。**

**★★ 修了生の勤務先の方等が代理で申請される場合 ★★**

再発行申請書の「委任欄」に修了生ご本人の署名捺印をお願いいたします。

**【再発行にかかる時間】**

申請書、定額小為替が当社に到着してから7営業日程度

**【返信用封筒について】**

修了証は A4 サイズ(210×297mm)での発行となります。(名刺サイズでの再発行は承っておりません)

次のいずれかの封筒と、切手を同封してください。

添付いただく返信用封筒のサイズ等により、修了証の発行仕様を変更いたします。



・**角2封筒**(A4サイズが折らずに封入できるもの)・・・厚紙での修了証再発行  
封筒には、180円切手を貼付し、返送先の住所を記入してください。

・**長3(洋長3)封筒**(A4サイズを三つ折りして封入できるもの)・・・普通用紙での修了証再発行  
封筒には、110円切手を貼付し、返送先の住所を記入してください。

※速達での返送をご希望の場合は、別途300円切手を貼付してください

**【送り先】**

〒530-0012  
大阪府大阪市北区芝田 1-4-14 芝田町ビル2F  
株式会社ニッソーネット 福祉の教室ほっと倶楽部 事務局宛て

以上

# 研修修了証再発行申請書

<b>ふりがな</b>		
<b>氏名</b> (受講当時)		
<b>〒</b>	-	
<b>住所</b> (受講当時)		
<b>生年月日</b>		
<b>TEL :</b>		
<b>email :</b>		
<b>再発行希望 修了証</b>	<input type="checkbox"/> ヘルパー2級 <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修 <input type="checkbox"/> 福祉用具専門相談員 <input type="checkbox"/> ガイドヘルパー（全身性） <input type="checkbox"/> ガイドヘルパー（視覚障害者） <input type="checkbox"/> 同行援護従事者養成研修（一般） <input type="checkbox"/> 同行援護従事者養成研修（応用） <input type="checkbox"/> 重度訪問介護従事者養成研修 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 実務者研修 <input type="checkbox"/> 喀痰吸引等研修 <input type="checkbox"/> 医療的ケア教員講習会	
<b>受講した地域</b> (わかる範囲で)		
<b>受講した年月</b> (わかる範囲で)		
<b>目的</b>	<input type="checkbox"/> 就職のため <input type="checkbox"/> 介護福祉士受験のため <input type="checkbox"/> 研修受講のため <input type="checkbox"/> その他	
<b>修了証 送付先</b>	<b>発送先について</b>	<input type="checkbox"/> 同上（変更なし） <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 勤務先担当者宛て ※下記「委任欄」に修了生の署名捺印要
	<b>委任欄</b>	私は下記の担当者に修了証再発行手続きについて委任します。 委任者（修了生）： _____ 印
	<b>〒</b>	-
	<b>住所</b>	
	<b>お名前</b> (担当者)	
<b>備考</b>		