

証明書発行依頼書

当法人を退職された方はこちらの書式をご利用ください。(郵送によるお申込みのみ受付いたします)
記入欄にもれなく記入して頂き、必要書類を同封の上、下記の住所まで郵送して下さい。

★発行手数料の入金確認後14日以内に発送いたします。

記入欄

提出日 年 月 日

証明対象者	フリガナ			
	氏名	(旧姓)		
	生年月日	昭和・平成・令和	年	月 日生
	住所	〒		
	電話番号			
	発行手数料支払方法	・銀行振込(振込日 月 日)・現金書留・現金		
	※実務経験証明書を発行される方は下記にも記入をお願いします。			
	今回受験する試験			
	職種		職種コード(介護福祉士受験の方)	
	部署		受験資格コード(介護支援専門員受験の方)	

※ご記入漏れがありますと、発行が遅れる事もありますのでご注意ください。

必要な証明書の種類・枚数等	<input type="checkbox"/> 源泉徴収票()年分 通	※1通 500円	金額	円
	<input type="checkbox"/> 実務経験証明書 通	※1回 1,500円	金額	円
	<input type="checkbox"/> 従事日数内訳証明書 通	※1回 1,500円	金額	円
【振込先】 横浜信用金庫 和泉支店 普通 0329621			合計金額	円

社会福祉法人 誠幸会 理事長 鈴木 一誠

同封書類	<input type="checkbox"/> 1.各種申請書発行依頼書(この用紙)
	<input type="checkbox"/> 2.切手を貼った返信用封筒
	<input type="checkbox"/> 3.実務経験証明書(必要枚数分)
	<input type="checkbox"/> 4.介護福祉士登録証コピー(介護支援専門員受験者のみ)

【送付先 および お問い合わせ先】

〒245-0018 横浜市泉区上飯田町2083-1

社会福祉法人 誠幸会 事務経理部 (人事担当)

電話:045-800-1820 (月~金) 9:00~18:00

※証明書の即日発行はいたしかねますので、期日に余裕をもって早めに申請してください。

本部事務経理部記入欄					
※書類受付日:	年	月	日	※受付NO.	
※入金確認日:	年	月	日	※入金額	円
※書類発送日:	年	月	日		
※備考欄:					