千葉県知事　　熊谷　俊人　　　様

　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　電　話

　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　勤務先名

　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　電　　話

　介護福祉士登録付記申請のために必要となるため、「認定特定行為業務従事者認定証」の

原本証明を申請します。

※申請に当たっては、下記の書類を併せてご提出ください

・「認定特定行為業務従事者認定証」の写し2部

・返信用封筒（宛名記載、長３封筒に110円切手貼り付け）