

令和 年 月 日

研修の受講状況証明書 再発行申請書

株式会社せいび広報社

代表 榊原 慎 殿

・法人名（個人の場合は代表者名）： _____ 社印

・住所： _____

・連絡担当者氏名： _____

TEL： _____ FAX： _____

●紛失または棄損したため再発行を申請いたします。

・研修受講日 _____

・研修受講者 _____

株式会社せいび広報社

〒230-0051

神奈川県横浜市鶴見区鶴見中央4-32-19 鶴見センタービル6階

TEL：045-642-3943

FAX：045-642-3944

FAXまたはメールでご返信ください。

返信FAX：045-642-3944

返信メール：contact@seibikohosya.com