

年 月 日

修了証・合格証等 再発行依頼書

下記の通り、修了証・合格証等の再発行を依頼致します。

お名前 : _____

ご受講コース名 : _____

ご受講日 : _____

証書発行番号 : _____ ※おわかりになる場合のみで結構です

再発行依頼理由 : _____

送付先ご住所 : 〒 _____

電話番号 : _____

通信欄 : _____

※ 再発行は、10日間程度かかりますのでご了承ください。

〒210-0006 川崎市川崎区砂子 1-10-2 ソシオ砂子ビル
TEL:044-246-0910 FAX:044-221-1331
株式会社テクノファ