【別記第11号様式】（第14条関係）

**特別課程履修生証再交付願**

　　年　　月　　日

山口県立大学長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　感染管理認定看護師教育課程

学籍番号

氏　　名

西　　暦　　　年　　　月　　日生

電話番号（　　　）　　　―

下記の理由により特別課程履修生証の再交付をお願いします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 再交付の理由  （該当番号に◯を付ける） | １　紛失　　２　破損　　３　汚損 |
| ４　その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 紛失の状況 | １　紛失年月日　　令和 　 年 　月 　 日 |
| ２　紛失場所 |
| ３　紛失状況（詳しく記入して下さい） |
| ４　警察への届け出状況　届け出済み（　　　　警察署・派出所） |

注意事項

１　縦3.0㎝×横2.5㎝の写真を提出すること。

２　紛失・盗難した場合は警察へ届け出た後、自分の身分を証明できるもの（運転免許証、保険証など）の写しを添付すること。

３　破損、汚損の場合は、旧特別課程履修生証を返納すること。