

技能講習修了証(統合・再交付・書替)申込書

ふりがな				
氏名				
生年月日	昭和・平成	年	月	日
現住所	〒 _____ TEL ()			証明写真・貼付 縦3cm×横2.4cm 上三分身 正面脱帽、画像が鮮明なもの
再交付・書替え	技能講習名	修了証番号	修了年月日	
		第 号	S・H 年 月 日	有・無
		第 号	S・H 年 月 日	有・無
再交付・書替えの理由 (該当するものを○で囲んで下さい)	紛失(理由又は紛失年月日:) 損傷 ・ 氏名の変更			
統合を希望する講習修了証	種 別	修了証番号	修了年月日	*確認
	フォークリフト運転技能講習	第 号	S・H 年 月 日	有・無
	玉掛け技能講習	第 号	S・H 年 月 日	有・無
	ガス溶接技能講習	第 号	S・H 年 月 日	有・無
	有機溶剤作業主任者技能講習	第 号	S・H 年 月 日	有・無
	特定化学物質等作業主任者技能講習	第 号	S・H 年 月 日	有・無
	特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習	第 号	S・H 年 月 日	有・無
石綿作業主任者技能講習	第 号	S・H 年 月 日	有・無	

令和 年 月 日

申込者氏名

印

一般社団法人西野田労働基準協会長 殿

- 備考
- 1 表題の「統合」、「再交付」及び「書替え」のうち該当する文字を囲んで下さい。
 - 2 写真は運転免許証用を2枚、裏面に名前を記入し、1枚を写真欄に貼ってください。
 - 3 書替えの際は、旧修了証及び書替えを要する記載事項の異動を証する書面(戸籍抄本)を添付して下さい。
 - 4 本様式はA4サイズで提出して下さい。(感熱紙不可)
 - 5 *欄は記入しないで下さい。

委任欄

- 1 代理人氏名
- 2 代理人住所
- 3 代理人電話番号 自宅
連絡先等

代理人確認書類(写し)

(以下の余白に代理人の運転免許証の写し・健康保険証の写し・パスポートの写し・住民票のいずれかを貼付して下さい)

私は、上記の者を代理人と定め、技能講習修了証等の再交付申込み手続きの件につき、その権限を委任します。

令和 年 月 日

*注: 申込者自身をご記入ください。

申請者住所

申請者



一般社団法人西野田労働基準協会長 殿