

※受付年月日	※修了証発行日	※交付方法	※台帳処理	※手数料受領
		窓口 郵送		

技能講習修了証(再交付・書替・統合)交付申請書(3001)

再交付・書替・統合ができる修了証は「静岡県労働基準協会連合会」が発行したものに限ります。

ふりがな				③ 写真 添付 ➡	写真について 3.0cm×2.4cm 申請前6ヶ月 以内に撮影し た、上三分身の 正面脱帽のも の。裏面に氏名 を記入のこと	
① 氏名 氏名変更した方は 現在の氏名を記入						
② 生年月日	昭・平	年	月			日生
④ 連絡先電話番号 (必ず連絡のつく番号を記入のこと。自宅・会社には○をつける。複数記入可)						
自宅 会社	()	携帯	—	—		
⑤ 現住所 現在の住所を記入 のこと	〒 —					
⑥ 再交付・書替えを希望された主な理由に○を つけて下さい。 滅失と損傷の方は⑤の再交付申請理由書にも記入のこと		滅失	損傷	氏名の変更	統合	
氏名を変更した方のみ記入のこと ⑦ 旧氏名						
⑧ 2講習以上を再交付される方は希望する方に○を付 けて下さい。(統合は当連合会で取得した講習に限る)		統合を希望する		統合を希望しない		
⑨ 再交付・書替え・統合を希望する講習名、修了証番号、交付年月日を下記に記入して下さい。 また、右欄の修了証の有無に○を付け、「有」に○をつけた修了証の原本は必ず返却して下さい。 修了証番号、交付年月日が分からない場合は当連合会にお問い合わせください。						
	講習名	修了証番号	交付年月日		修了証の有無	
1			昭・平	年 月 日	有 無	
2			昭・平	年 月 日	有 無	
3			昭・平	年 月 日	有 無	
4			昭・平	年 月 日	有 無	
5			昭・平	年 月 日	有 無	
⑩ 領収証の宛名が①と違う場合は下記に記入して下さい。						
領収証の宛名						
⑪ 修了証の発送先が⑤と違う場合は下記に記入して下さい。						
発送先の住所	〒 —					

上記の通り申請します。

⑫ 年 月 日

静岡労働局長登録教習機関(登録第1号)

公益社団法人 静岡県労働基準協会連合会長 殿

⑬ 申込者本人の自筆署名

⑭

注：再交付の場合は、裏面(別紙)の理由書等に必要事項を記入し、書替えの場合は変更したことが証明できる書類が必要です。本様式はA4サイズで提出して下さい。 ※は記入しないで下さい。

⑬ 書類貼付欄

書類は見えるように貼ってください

⑭ 再交付申請理由書

再交付申請時には、この理由書に必ず記載してください。

1 滅失・損傷の時期

年 月 日頃

2 滅失・損傷場所（該当する事項を○で囲む）

作業場 ・ 自 宅 ・ その他（ ）

3 滅失・損傷理由（該当する事項を○で囲む）

盗 難 ・ 紛 失 ・ その他（ ）

以上、相違ありません。

なお、当該修了証を発見した場合は返納します。

年 月 日

申請者本人自筆署名 _____ 印

公益社団法人 静岡県労働基準協会連合会 殿

⑮ 委任届（代理者が手続をする場合に記入する委任欄）

窓口にて本人確認をさせていただきます。代理者は証明できる物をお持ち下さい。

1. 代理者氏名 _____

2. 代理者住所（勤務先・自宅） _____

3. 代理者電話番号（勤務先・自宅） _____（ ）

私は、上記の者を代理人と定め、修了証の交付申し込み手続の件につき、その権限を委任します。

年 月 日

申込者本人自筆署名 _____ 印