

写 真
 縦3.6センチ
 ×横2.5センチ
 (ポラロイド不可)

はい作業主任者技能講習
 修了証再交付・書替申請書

ふりがな			
氏名			
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 (いずれかを○で囲む)		有 / 無
	併記を希望する氏名又は通称		
生年月日	昭・平 年 月 日生		
現住所	〒		
	TEL ()		
受講時の住所			
修了証番号	第 号		
交付年月日	昭和・平成 年 月 日		
再交付の理由	(再交付の場合、旧修了証が発見された場合は返還すること)		

上記のとおり手数料を添えて修了証の再交付を申請します。

令和 年 月 日

申請者 氏 名

印

京都労働局登録教習機関

林業・木材製造業労働災害防止協会京都府支部長 殿

- (注) (1) 写真は上半身(縦3.6cm、横2.7cm)1枚を貼付、1枚を裏に氏名を記入し添付すること。
 (2) 損傷による再交付の場合は旧修了証を添付すること。
 (3) 旧姓を使用した氏名及び通称の併記は、次の方法により確認できるものに限られます。
 ア 旧姓を使用した氏名の場合
 戸籍謄本のほか、旧姓を併記した住民票、自動車運転免許証等の証明書により確認。
 イ 通称の場合
 住民票又はそれに類する証明書により確認。

(A4判で申込むこと)