

再 交 付
書 替 え
証明書交付
申 込 書

(はい作業主任者)技能講習修了証

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 (○で囲む)	有 ・ 無	併記を希望する 旧氏名又は通称	ふりがな
生 年 月 日	年 月 日		
住 所	〒 一 市・郡 町・村 電話 — —		
修 了 証 交付年月日	年 月 日	修了証 番 号	第 号
再交付又は 書替の理由			

年 月 日
申込者 氏名 _____ 印

陸運労災防止協会岩手県支部
岩 手 県 支 部 長 殿

〔備 考〕

1. 標題の () 内には労働安全衛生規則第 8 7 条各号の技能講習の標題を記入し、「再交付」及び「書替え」のうち、該当しない文字を抹消すること。
2. 損傷による再交付の申込みの場合にあっては旧修了証を、書替えの申込みの場合にあっては旧修了証及び記載事項の異動を証する書面を添付すること。
3. 氏名の欄は、旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無を○で囲み、旧姓等の併記の場合は、確認できる書面を添付すること。

※ 修了証の再交付・書替えの実施には下記の内容を添付の上申込み願います。

・修了証（再交付・書替え）申込書	_____	1 通
・再交付手数料	_____	1 件に付 1, 6 5 0 円
・返信用封筒（1 1 0 円切手を貼り付け送付先を記入のもの。）	_____	1 枚
・証明書用写真（3 5 mm×2 5 mm）	_____	1 枚
・氏名変更の場合（戸籍抄本）	_____	1 通
・旧姓の併記希望の場合（戸籍謄本又は抄本・住民票等）	_____	1 通
・書替えの場合	_____	現在使用の修了証
以上を同封の上、現金書留で下記まで送付してください。		
〒 0 2 0 - 0 8 9 1	岩手県紫波郡矢巾町流通センター南二丁目 9 番 1 号 (公社) 岩手県トラック協会内	
陸運労災防止協会岩手県支部		
電話	0 1 9 - 6 3 7 - 3 2 8 7	FAX 0 1 9 - 6 3 8 - 5 0 1 0