

() 特別教育等修了証 (再交付・書替) 申込書

ふりがな			
氏名	(外国籍の方は特別永住者証明書又は在留カードの氏名)		
旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無	有 無	併記を希望する氏名又は通称	併記する場合は旧姓又は通称が確認できる書類が必要です
生年月日	昭和・平成	年 月 日	生
住所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
連絡先	自宅 ()	自宅以外の連絡先(携帯電話、勤務先等) ()	
【日中お電話がつながりにくい方 E-mail : _____】			
再交付等の理由 (該当するものに○印)	滅失・損傷・氏名の変更 →		【旧氏名】
滅失の状況	1.滅失の日時 昭和・平成・令和 年 月 日 2.滅失場所(具体的に記載してください。) 3.滅失事由(盗難・紛失等具体的に記載してください。)		

申込年月日 令和 年 月 日

但馬労働基準協会 殿

申 込 者
(修了者本人)

【注】

1. 標題の()には特別教育等の種類を記入し、()内の再交付・書替のうち該当しない文字を抹消してください。
2. 損傷による再交付等の場合は、旧修了証を添付してください。
3. 氏名の変更による書替えについては旧修了証及びこれを証明する書面(戸籍抄本等)を添付してください。
4. 再交付の手数料は一件につき2,200円が必要です。(郵便小為替でも可)
5. 返送をご希望の方は、460円の切手と申込者の宛先を明記した封筒を添えてください。
6. 再交付又は書替の修了証を受けられる方は、受取人(本人または代わりの方)確認の為の書類(自動車運転免許証、健康保険証、住民票等公の書類)を持参してください。郵送の場合は写しを同封してください。
代わりの方が受取りに来られる場合は、申込者の委任状を持参してください。

宛先: 〒668-0027
豊岡市若松町9-10
但馬労働基準協会
TEL (0796)24-3879

受付印

※協会使用欄

修了証番号	No.		
交付年月日	昭和・平成・令和	年 月 日	
再交付年月日	令和	年 月 日	
領収証番号	No.		
備考	運転免許証・健康保険証・住民票	確認印 (担当者)	決裁印
再交付確認簿()	その他()		

持参者・受領者