

( ) 技能講習修了証 再交付 申込書  
書 替

修了証番号	号	交 付 年月日	年 月 日
ふりがな 氏 名			
生年月日	年 月 日生		
住 所	〒 _____  日中連絡先 TEL ( )		
再交付又は 書替の理由			

年 月 日

申込者(本人)

印

〒960-8035

福島市本町 5 番 8 号 福島第一生命ビルディング 2 F  
一般社団法人福島県労働基準協会長 殿

**【備 考】**

- ① 表題の ( ) 内には、修了証の種類を記入し、「再交付」及び「書替」のうち、該当しない文字を抹消してください。
- ② 損傷による再交付申込の場合は旧修了証を、書替申込の場合は旧修了証及び記載事項の異動を証する書面(戸籍抄本)を添付してください。
- ③ 本人確認のため、運転免許証・健康保険証等(最新の住所の記載があるもの)のコピーを添付願います。
- ④ 写真(3.0cm×2.4cm)1枚を添付してください。
- ⑤ 再交付・書替手数料 1,500 円+消費税 120 円=1,620 円(現金)を添えて申し込んでください。
- ⑥ 新修了証返送用の封筒(長3)に送付先を記入のうえ、簡易書留 392 円分の切手を貼付し添付願います。

記録事項		取扱者印	
------	--	------	--