

令和 年 月 日

特別教育修了証（再交付・書替）申請書

山形県立庄内職業能力開発センター所長 殿

申請者 フリガナ

氏 名 (〒 -)

住 所

電 話 - -

生年月日 年 月 日生

下記により修了証の（再交付・書替）を申請します。

記

※してください

- 1 特別教育の種類 アーク溶接 その他()
- 2 修了年度又は交付番号 修了年度_____年度・交付番号 第_____号)
- 3 再交付・書替の理由 紛失 損傷
- 書替 (住所変更 氏名変更 その他)
- その他の内容()

【備考】

- 1 標題の()内には労働安全衛生規則第36条各号の業務の種類を記入し、該当しない文字を抹消すること。
- 2 添付書類
 - ・ 紛失による再交付・・・本人を証明する書類（運転免許証又は保険証を表面・裏面の両方コピーしたもの）
 - ・ 損傷による再交付の場合・・・本人を証明する書類及び旧修了証
 - ・ 書替の場合・・・本人を証明する書類及び旧修了証、並びに記載事項の移動・変更を確認できる公的書類（戸籍抄本等）

※修了証交付日から申請日までの住所(氏名)が全部記載されていること。
- 3 郵送で受取り希望の場合・・・返信用封筒に460円分の切手（110円＋簡易書留350円）を貼り同封すること。

山形県立庄内職業能力開発センター
〒998-0102
山形県酒田市京田三丁目57-4
電話 0234-31-2700
FAX 0234-31-2710