

# 再交付 安全衛生教育修了証 書替 統合 申込書

太枠内記入

氏名			旧氏名		
生年月日	S・H 年 月 日				
本籍地	〔都道府県のみ〕		旧本籍地	〔都道府県のみ〕	
現住所	〒□□□-□□□□		TEL	- -	
会社名					
会社住所	〒□□□-□□□□		TEL	- -	
再交付の理由	(いずれかに○印) 紛失・盗難・書替・破損・統合・その他( )				

※下記の該当する講習名の一番左の欄に○印をつけて下さい。

	講習名	修了証番号	修了年月日	再交付年月日
<input type="checkbox"/>	職長・安全衛生責任者教育			
<input type="checkbox"/>	木造建築物解体工事作業指揮者			
<input type="checkbox"/>	刈払機取扱い作業			
<input type="checkbox"/>	振動工具取扱い作業			
<input type="checkbox"/>	その他( )			

修了証の送付先	会社・自宅・窓口対応	申請年月日：平成 年 月 日
領収証宛名	会社名・個人	
※いずれかを○で囲んで下さい。		申請者氏名 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">印</span>

### 身分証明証コピー貼付欄

- 申請者ご本人の身分確認の為、下記いずれかを貼付または添付してください。
  - ◎運転免許証 } 有効期限内のコピー
  - ◎パスポート } 3ヶ月以内の原本
  - ◎住民票(本籍地記載有り) } 3ヶ月以内の原本
  - ◎戸籍抄本
- 氏名・本籍地等変更で書替希望者は、それを証明する下記のいずれかの書類を必ず添付してください。上記同期限内のもの
  - ◎戸籍抄本原本
  - ◎運転免許証の場合は裏に書替があるもの(表裏両面コピー)

【お客様各位】  
※個人情報修了証再交付・書替・統合の際に内容確認及び本人確認に利用させていただきます。

〒370-1201 群馬県高崎市倉賀野町3369番地  
TEL 027-350-5356  
コマツ教習所株式会社 群馬センタ所長 殿

旧修了証の回収	有 ・ 無
---------	-------

実施管理者印	担当印

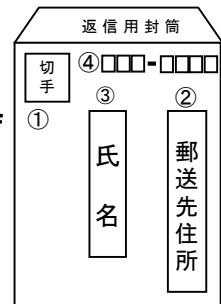
下記をすべて一緒に**現金書留**で郵送してください。(書留の控えはご本人で必ず保管ください)

#### 【再交付に必要な物】

- ◆手数料(現金 2,500円)
- ◆証明写真1枚(30mm×24mm) ※窓口来所の場合は不要
- ◆返信用封筒(右記参照) ※窓口来所の場合は不要
- ◆再交付申込書(太枠内記入し、本人の印を押印) **感熱紙不可**
- ◆380円分の切手 ※窓口来所の場合は不要
- ◆身分証明証コピー又は原本(上記参照)
- ◇氏名・本籍地等変更の場合は、必ず戸籍抄本原本か運転免許証コピー(上記参照)
- ◇書替・損傷・統合の場合は必ず旧修了証を添付して下さい

- 郵送手続きの場合は返信用封筒を必ず用意して下さい。

  - ①380円分の切手を貼る。
  - ②返信先の住所を記入する。
  - ③氏名を記入する。  
(会社宛ての場合は再交付する個人名も必ず記入)
  - ④郵便番号を記入する。



■発行には10日間程かかります〔窓口来所は即日発行 ※但し、事前に電話でご予約ください〕  
写真・身分証明・料金等の不備がある場合は再交付できませんのでご了承ください。