

安全衛生教育修了証 {再交付・書替・統合} 申込書

太線 枠内を黒ボールペンで記入

※感熱紙不可

【注意】写真(1枚)は、裏面に氏名を記載しクリップで留めて下さい！(サイズ30mm×24mm)

お客様各位

①当社は個人情報保護法に基づき、お客様の個人情報を適切に管理いたします。②同意頂けない場合はお申し出下さい。③お客様ご本人からの資料請求・お問合せに際しては、必ずお申し込みの住所へご連絡させていただきます。

フリガナ	姓	名	印	申込み日	平成	年	月	日
氏名 (新氏名)				生年月日 (年齢・性別)	S・H	年	月	日
本籍地 (新本籍)	(都道府県名のみ)		都・道 府・県	(満 歳) 男・女				
現住所	〒		ご 連 絡 先	電話番号	(会社・自宅)			
				FAX番号	(会社・自宅)			
				携帯番号	(会社・個人)			
会社名			修了証送り先 (○で囲む)		会社・自宅			
所在地	〒		領収証宛名 (○で囲む)		会社名・個人名			
再発行の理由等 (○で囲む)	紛失・損傷・統合・書替え			紛失の方 ⇒ 紛失時期： 年 月 頃				
	書替えの方 ⇒ 旧氏名：			旧本籍：				

【 身分証コピー貼付欄 】

※自動車免許証、住民票、パスポート等の公的書類コピー (健康保険証不可)
(住民票コピーは貼らずに添付)

※氏名・本籍等が変更になった方は、新氏名・新本籍記載の公的書類を貼付し、旧修了証を同封してください。
ただし、旧修了証を紛失している場合は、氏名・本籍等の履歴がわかる公的書類が必要です。

—注意①—
外国籍者は『外国人登録証明証』コピーを提出して下さい。

—注意②—
損傷、統合、書替えの方は旧修了証の同封をお忘れなく！

↓ 該当する講習に○印して下さい。または科目名をご記入下さい。

○印	講習名	修了証番号	修了年月日	再交付年月日	受付印
	車両系安全衛生教育		年 月 日	年 月 日	実施管理者
	玉掛け安全衛生教育		年 月 日	年 月 日	
	刈 払 機 作 業 者		年 月 日	年 月 日	
	職 長 ・ 安 責 者		年 月 日	年 月 日	
	木 造 解 体 指 揮 者		年 月 日	年 月 日	
	安 全 管 理 者		年 月 日	年 月 日	受領印(来所時)
			年 月 日	年 月 日	
			年 月 日	年 月 日	
			年 月 日	年 月 日	
			年 月 日	年 月 日	

※再交付及び修了証統合は、弊社四国センタで取得された場合のみ可能です。同じコマツ教習所でもセンタが違う場合は再交付できません。
※技能講習、特別教育、安全衛生教育、それぞれの修了証は統合できません。

《注意事項》

- ・修了証は第3者へは送付できません。
- ・代理の方が来所される場合は委任状が必要です。
- ・修了証発行には1週間から10日程度かかります。

コマツ教習所株式会社 四国センタ
〒793-0010 愛媛県西条市飯岡3563
TEL 0897-58-6631
FAX 0897-55-1144

必要なもの

- ☆手数料(現金2,500円)
- ☆再交付申込書(この用紙) *写真同封、押印、身分証コピー貼付

以上を現金書留郵便で送付して下さい。

＜留意事項＞

- *氏名・本籍変更の際は、証明できる書類を貼付して下さい。
- *損傷・書替・統合の際は、旧修了証を同封して下さい。
- *来所される場合は、事前に電話予約して下さい。(印鑑持参)