

再交付 安全衛生教育修了証 書替 申込書 統 合

太枠内記入

氏 名		旧氏名	
生 年 月 日	S・H 年 月 日		
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"/>	丸の二等取扱作業従事者教育			
<input type="checkbox"/>	フォークリフト運転業務従事者教育			
<input type="checkbox"/>	玉掛業務従事者教育			
<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：	年 月 日
領収証宛名	会社名・個人	申請者氏名	(印)

※いずれかを○で囲んで下さい。

身分証明証コピー貼付欄

- 申請者ご本人の身分確認の為、下記いずれかを添付してください。
- ◎運転免許証写 有効期限内
- ◎健康保険証写 有効期限内
- ◎パスポート写 有効期限内
- ◎住民票原本 発行から6ヶ月以内
- ◎戸籍抄本原本 発行から6ヶ月以内
- 氏名変更の場合は、異動の履歴を証明する下記の書類
いずれかを必ず添付してください。
- ◎戸籍抄本原本 発行から6ヶ月以内 (氏名変更が判るもの)
- ◎運転免許証両面写 (新旧氏名確認可能な有効期限内のもの)

【お客様各位】
※個人情報は修了証再交付・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

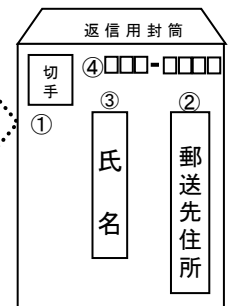
下記をすべて一緒に**現金書留**で郵送してください。(書留の控えはご本人で必ず保管ください)

【再交付に必要な物】

- ◆手数料(現金 3,000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)感熱紙不可)
- ◆404円分の切手 ※窓口来所の場合は不要
- ◆身分証明証写 又は原本(上記参照)
- ◆氏名変更の書替の方は、必ず履歴が確認可能な戸籍抄本原本又は運転免許証両面写(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。

- ①404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
- 代理人様が窓口に来所される場合、修了者証明写真・委任状・代理人身分証明書が上記に加え必要となります