※

確認者	作成者	受付者
再交付日	年　月　日	

（第 6 条関係）

再交付等申請書

修了証再交付

（　小ク・玉掛け・足場・フォ・高所・車両系　）技能講習　　修了証書替

（ふりがな）	
氏　　名	
生　年　月　日	平成 昭和　　年　　月　　日
本　籍　地	都　道 府　県（都道府県のみ記入）
住　　所	
再交付等の理由	

平成　　年　　月　　日

申込者氏名　　㊞

職業訓練法人

東磐職業訓練協会会長　殿

備考

1．表題の（　）内には、労働安全衛生法別表 18 各号の技能講習の種類を記入し、「修了証再交付」該当しない文字を抹消すること。

2．損傷による修了証の再交付又は修了証明書の交付の申込みの場合にあっては旧修了証を、本籍又は氏名の変更による修了証の書換え又は修了証明書の交付の申込みの場合にあっては、旧修了証及び記載事項の異動を証する書面を添付すること。

3．※欄は記入しないこと。

※

種別	修了番号	交付日
	No.	年　月　日
	No.	年　月　日
	No.	年　月　日
	No.	年　月　日
	No.	年　月　日
	No.	年　月　日