

# 修了証（再交付・書替）申込書

太枠内のみ黒ボールペンで記入してください。誤記入は二重線（＝）で訂正の上、訂正印を押印ください。（修正液等は厳禁です）

フリガナ			
氏名	★		
生年月日	昭和 平成	年 月 日	携帯番号 日中連絡の取れる番号を記入して下さい - -
現住所	(〒 - )		写真1枚 (3cmX2.4cm) 貼付
申請理由	1.紛失 2.損傷 3.統合 ※該当するものに○ 4.氏名変更 (旧氏名: )	領収名証の 個人・会社名 ( )	

★旧姓または通称の併記をご希望の方は記入して下さい

技 能 講 習	該当する講習名の左側に○を付けて下さい	○印	講習の種類	修了証番号	修了年月日
			フォークリフト		
			玉掛け		
			小型移動式クレーン		
			床上操作式クレーン		
			高所作業車		
			車両系建設機械（整地・運搬・積込み用及び掘削用）		
			不整地運搬車		
			ガス溶接		
			はい作業主任者		
			有機溶剤作業主任者		
			特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者		

講 養 習 成	○を付けて下さい	○印	講習の種類	修了証番号	修了年月日
			安全衛生推進者養成講習		

特 別 教 育	該当する講習名の左側に○を付けて下さい	○印	講習の種類	該当する講習名の左側に○を付けて下さい	○印	講習の種類
			巻上げ機の運転の業務			粉じん作業
			ローラーの運転の業務			酸素欠乏危険作業
			高所作業車の運転の業務			タイヤの空気充てんの業務
			クレーンの運転の業務			足場の組立等作業従事者
			アーク溶接等の業務			伐木等の業務
			フルハーネス型墜落制止用器具使用の業務			電気取扱業務(低圧)(充電回路の開閉器の操作業務のみ)
			小型車両系建設機械（整地等）の運転の業務			研削といしの取替え等の業務（自由研削用）
			( )			( )
			( )			( )

教 育	安全衛生	○を付けて下さい	○印	講習の種類	○を付けて下さい	○印	講習の種類
				職長教育			刈払機取扱作業者
	( )		( )				

裏面に続きます

手続きに必要なもの ※書類に不備がある場合は、お手続きができないこともあります	再交付		書替	
	窓口	郵送	窓口	郵送
<input type="checkbox"/> 本申込書（太枠内記入）	○	○	○	○
<input type="checkbox"/> 本人確認書類（公的書類）●のいずれか1つ				
●自動車運転免許証の表裏面の写し（有効期限内）	○	○	○	○ <small>（免許証裏面に新氏名の記載がある方）</small>
●マイナンバー記載のない住民票原本（交付後6ヶ月以内のもの）	○	○	—	—
●外国籍の方は在留カードの表裏面の写し（有効期限内）	○	○	○	○
●戸籍抄本原本（交付後6ヶ月以内のもの）	—	—	○	○
★旧姓の併記をご希望の方は「戸籍謄本」または「旧姓を併記した住民票」の原本、もしくは「自動車運転免許証」の写しを提出して下さい。通称の併記をご希望の方は「住民票」の原本を提出して下さい。				
<input type="checkbox"/> 手数料 2,000円（現金） * 修了証は技能講習、特別教育等の種別ごとの発行となります	○	○	○	○
<input type="checkbox"/> 証明写真1枚（3cmX2.4cm） * 本申込書に貼付下さい（無背景・脱帽・撮影後6ヶ月以内のもの）	—	○	—	○
<input type="checkbox"/> 返信用封筒1枚と返信用切手404円 * 郵送先の宛名を明記し切手を貼付下さい（簡易書留でお送りします）				
	—	○	—	○
<input type="checkbox"/> 旧修了証カード * 紛失の場合は不要	○	○	○	○

## 委任状

年 月 日

委任者 氏名 \_\_\_\_\_  
(頼む人) 住所 \_\_\_\_\_

私は、下記の者を代理人と定め、再交付に関する一切の権限を委任します。

代理人 氏名 \_\_\_\_\_  
(窓口にくる人) 住所 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_

※代理の方は、必ず本人確認のできるもの（運転免許証など）をお持ちください。

個人情報は修了証再交付・書替・統合の際、本人確認及び内容確認の為に使用致します。  
なお、取扱いには十分な管理を徹底しております。

### 書類送付先

### 株式会社人財学園

〒321-4346 栃木県真岡市松山町26番4  
TEL : 0285-81-6656 FAX : 0285-81-6657

弊社処理欄		再交付・書替年月日 _____ 年 月 日	
交付方法		<input type="checkbox"/> 窓口	<input type="checkbox"/> 郵送
実 者 施 印 管 理		受 付 者 印	