様式第24号　　Rev-R7.4

安全管理者選任時研修
安全管理者能力向上教育
衛生管理者能力向上教育
安全衛生推進者能力向上教育
フォークリフト運転業務従事者安全衛生教育

修了証　再交付 / 書替え　申込書(郵送用)

① 修了証	修了証番号	第　　号		交付年月日	昭・平・令　年　月　日交付
② 氏名	フリガナ			③生年月日	昭・平・令　年　月　日生
④ 現住所	（〒　－　） (連絡先電話番号　　)				
⑤ 勤務先	事業場名				
	所在地	（〒　－　） (TEL　　)			
	連絡者	氏名		所属部課	
⑥ 再交付	再交付の理由	滅失(紛失)・損傷・その他（　　）			
⑦ 書替え	フリガナ / 変更前の氏名			⑧ 受講場所	

記入要領等

(1) 表題の該当教育等に○を付し、「再交付」、「書替え」の内、該当事項を○で囲んでください。
(2)「再交付申込み」は、本人確認書類を添付してください。（次のうち、いずれか1点）
① 自動車運転免許証のコピー
② 住民票の写し※個人番号(マイナンバー)の記載のないもの
③ マイナンバーカード（個人番号カード）のコピー
※表面のみ、個人番号の記載のないもの。
④ 日本国旅券(パスポート)のコピー
⑤ 在留カード、特別永住者証明書のコピー
⑥ 当協会発行の「技能講習統合修了証」のコピー
⑦ 労働安全衛生法による免許証（パウチ加工又はプラスチックカード製統合免許証：新様式）のコピー
(3)「書替え申込み（氏名の変更で修了証の記載に変更がある場合）」は、次の書類を添付してください。
① お持ちの修了証（原本）
② 次のＡＢＣのうちいずれか１点
Ａ．住民票の写し（旧氏名記載のものに限る）
Ｂ．自動車運転免許証の裏書で氏名の変更が確認できる場合はそのコピー
Ｃ．戸籍抄本又は戸籍謄本
(4) ⑧の「受講場所」の欄には、当時受講した場所（岩国・宇部等）をご記入願います。
(5) 申込書提出と同時に手数料として 1，980円をお支払いください。
(6) 郵送を希望される場合は、定形封筒(長形3号235mm×120mm)に返信の宛先を明記し、460円分（簡易書留料金）の返信用切手を貼付したものを同封してください。

本部受付印

（記入された氏名、生年月日等の個人情報は本申込みの目的の用途以外は使用しません。）

修了証	
発送日	発送者
／	

令和　　年　　月　　日

一般社団法人 山口県労働基準協会長　殿

〒753－0051 山口市旭通り２丁目９－１９ 山口建設ビル２階　TEL(083)925-1430

※ 本部						※ 支部		
交付年月日	専務理事	事務局長	取扱担当者		手数料受領	本人確認事由確認	手数料受領	受付年月日
令和　年　月　日								令和　年　月　日