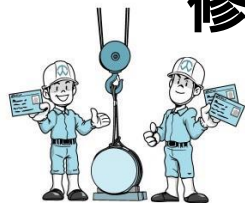


修了証の再交付・書替・統合のご案内



北海道労働局長登録教習機関
公益社団法人 ボイラ・クレーン安全協会 函館事務所

<http://www.bcsa.or.jp>

TEL 0138-49-9044

1. 再交付・書替

公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会函館事務所が実施した講習の修了証(技能講習、実技講習、特別教育、安全衛生教育、安全教育)を滅失又は損傷した時及び氏名の変更がある時は、当事務所へ「修了証再交付・書替申込書」を提出し、修了証の再交付・書替手続きを行ってください(原則:修了者本人が申込)。

2. 統合

当事務所が交付した修了証のうち、技能講習、特別教育、安全衛生教育等それぞれで修了証を統合することができます。(※例:技能講習と特別教育の修了証は統合できません)希望される方は、当協会へ「統合修了証交付申込書」を提出し、修了証の統合手続きを行ってください(原則:修了者本人が申込)。

3. 申込方法

「修了証再交付・書替申込書」、「統合修了証交付申込書」に必要事項を記入し、手数料、添付書類等を添えて、現金書留で送付してください。

(1) 修了の確認

公益社団法人 ボイラ・クレーン安全協会 函館事務所が実施した講習・教育を修了されているか、確認してください。ご不明な点等がございましたら、お問い合わせください。

(2) 必要書類等

① 修了証再交付・書替申込書、統合修了証交付申込書

修了者本人が必要事項を記入してください(技能講習のみ再交付・書替と統合を同時にされる場合は両方記入)。

② 写真1枚(1件につき1枚必要です) 縦4cm×横3cm(裏面に氏名を記入)

(最近6ヶ月以内に撮影した上3分身(胸から上)、無帽、無背景、写真用紙に印刷されたもの)

③ 修了者の本人確認書類のコピー(自動車運転免許証、健康保険証、住民票の写し、パスポート等)

(※各種技能講習修了証は本人確認書類となりませんので、ご注意ください)

旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合:旧姓等を証明する書類

(マイナンバーの記載がないもの)

④ 手数料 交付1件につき2,200円(内消費税200円)

(技能講習・実技講習・特別教育等すべて同一料金です)

⑤ 簡易書留料 460円相当額の切手又は現金

⑥ 汚損、損傷による再交付を申込まれる場合:旧修了証

⑦ 氏名変更による書替を申込まれる場合:旧修了証及び記載事項の異動を証明する書類のコピー

(変更前後の氏名が確認できる戸籍個人事項証明書、住民票の写し、自動車運転免許証等

※マイナンバーの記載がないもの)

⑧ 代理人により手続きされる場合:代理人委任欄へ記入、捺印及び代理人の本人確認書類のコピー

(自動車運転免許証、健康保険証、住民票の写し、パスポート等)

4. 申込・送付先

公益社団法人 ボイラ・クレーン安全協会 函館事務所 〒049-0101 北斗市追分3-1-1

TEL:【0138-49-9044】 FAX:【0138-49-9045】 【営業時間:月～金曜日 9:00～17:00】

5. 修了証の交付について

申込受付日の翌営業日に簡易書留にて発送します。

6. その他

ご不明な点等がございましたら、お問い合わせください。

個人情報に係る事項は、修了証再交付等に係る本人確認のために使用します。



公益社団法人 ボイラ・クレーン安全協会 函館事務所
Boiler & Crane safety Association Office Hakodate

技能講習修了証（再交付・書替）申込書

公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会函館事務所長 殿 年 月 日

フリガナ		生年月日	昭・平・令 年 月 日
申込者氏名		旧 姓()	
併記を希望する氏名・通称	※旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合に記入		
電話(自宅)	— —	電話(携帯)	— —
現 住 所	〒		
郵 送 先	〒		

申 請 資 格		
講 習 の 種 類	修 了 証 番 号	交 付 年 月 日 ・ 修 了 年 月 日
	第 号	昭・平・令 年 月 日
	第 号	昭・平・令 年 月 日
	第 号	昭・平・令 年 月 日
	第 号	昭・平・令 年 月 日
	第 号	昭・平・令 年 月 日
再交付の理由	私は、上記の修了証を次のとおり滅失しましたので報告します。 なお、滅失した上記の修了証が発見された場合は、返納します。 1. 滅失日時 年 月 日 2. 滅失場所（作業場所等、具体的に記載してください。） 3. 滅失事由（盗難、紛失、著しい汚損等、具体的に記載してください。）	
書替の理由	書替事由（氏名の変更等、具体的に記載してください。）	

代理人委任欄（代理人による申込の場合のみご記入ください 備考7. 参照）

申込者は、以下の代理人に修了証の再交付・書替手続きを委任します。			
申 込 者	⑨	代 理 人	⑨
			住所
			電話 — —

- 【備考】
1. **手数料**を申込時に納入してください。
 2. **写真1枚**（6ヶ月以内に撮影 縦4.0cm×横3.0cm 正面、脱帽、上三分身、背景無地）を添付してください。
 3. **本人確認書類**（自動車運転免許証等）の**コピー**を添付してください。旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合は、**旧姓等を証明する書類**を添付してください（マイナンバーの記載がないもの）。
 4. 簡易書留料分の郵便切手又は現金を添えてください。
 5. 損傷による再交付の場合には、旧修了証を添付してください。
 6. 氏名変更による書替の場合には、**旧修了証及び記載事項の異動を証明する書類**（戸籍抄本等）を添付してください（マイナンバーの記載がないもの）。
 7. 代理人による申込の場合は、「代理人委任欄」を記入してください。
又、**代理人の本人確認書類**（自動車運転免許証等）の**コピー**を添付してください。
 8. 個人情報に係る事項は、修了証再交付等に係る本人確認のために使用します。

協会記入欄	本 人 確 認	決 済	担 当	受 領 欄	年	受領印
年 月 日	各種免許証 健康保険証 戸籍抄本 住民票 他			月 日		
納入済み 円						

領収証宛名（ ）申請者以外で領収証をご希望の場合はご記入ください。

申込先 → 公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会函館事務所
〒049-0101 北斗市追分3-1-1 電話 0138-49-9044 FAX0138-49-9055

技能講習統合修了証交付申込書

公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会函館事務所長 殿 年 月 日

フリガナ 申込者氏名		生年月日	昭・平・令 年 月 日
電話(自宅)	— —	電話(携帯)	— —
現住所	〒		
郵送先	〒		

申 請 資 格					
講習の種類	修了証番号	交付年月日・修了年月日			
	第 号	昭・平・令	年	月	日
	第 号	昭・平・令	年	月	日
	第 号	昭・平・令	年	月	日
	第 号	昭・平・令	年	月	日
	第 号	昭・平・令	年	月	日

協会 記入欄	統合修了証交付日	年 月 日	扱者印		管理者印	
-----------	----------	-------	-----	--	------	--

代理人委任欄（代理人による申込の場合のみご記入ください 備考8. 参照）

申込者は、以下の代理人に統合修了証の交付手続きを委任します。					
申 込 者	⑩	代 理 人	⑩	住 所	
				電 話	— —

- 【備考】
1. 当協会函館事務所交付の修了証のみ統合できます（再交付・書替と同時に統合される場合は以下不要）。
 2. **統合修了証交付手数料**を申込時に納入してください。
 3. **写真1枚**（6ヶ月以内に撮影 縦4.0cm×横3.0cm 正面、脱帽、上三分身、背景無地）を添付してください。
 4. **本人を確認できるもの**（自動車運転免許証等）の写しを添付してください。
 5. **簡易書留料**分の郵便切手又は現金を添えてください。
 6. 申込時に、旧修了証を添付してください。
 7. 氏名変更による書替を要する場合には、別途「書替申込書」を添付してください。
 8. 代理人による申込の場合は、「代理人委任欄」を記入してください。
又、**代理人本人が確認できる証明書（運転免許証）**等を添付してください。
 9. **個人情報**に係る事項は、統合修了証交付等に係る本人確認のために使用します。

協会記入欄	本 人 確 認	決 済	担 当	受 領 欄	年	受 領 印
年 月 日	各種免許証 健康保険証				月 日	
納入済み 円	戸籍抄本 住民票 他					

領収証宛名（ ）申請者以外で領収証をご希望の場合はご記入ください。

申込先 → 公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会函館事務所
〒049-0101 北斗市追分3-1-1 電話 0138-49-9044 FAX0138-49-9055