

修了証再交付・書替えについて

下記の必要書類を添えて、当事務所にご持参または現金書留にてお送り下さい。

記

■修了証再交付・書替・統合申込書

■本人を証明する書面（自動車免許証・健康保険証・住民票の写し） 1通

■再交付・書替え手数料（現金）

技能講習・特別教育・安全衛生教育等、種類ごとに 2,200円

■写真（サイズ 縦3.0cm×横2.4cm程度）※正面脱帽・背景無地 1枚

■修了証返信用封筒（320円分の切手を貼付け、返信先住所を記入したもの） 1通

※現金書留にて送付される場合のみ必要

■戸籍抄本（変更前後の氏名が記載されたもの）※書替えの場合のみ必要 1通

■旧修了証 ※書替えの場合のみ必要

申込先 〒028-3621
岩手県紫波郡矢巾町広宮沢11-507-8
公益社団法人
ボイラ・クレーン安全協会 岩手事務所
TEL：019-614-9711 FAX：019-614-9712

() 修了証 再交付・書替・統合 申込書

公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会岩手事務所長 殿 年 月 日

フリガナ		生年月日	昭和 平成	年	月	日
申込者氏名						
旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 (いずれかを○で囲む) 有 ・ 無		併記を希望する 氏名又は通称				
電話(自宅)	— —	電話(携帯)		—	—	
現住所	〒					

申請資格内容(統合修了証の場合は裏面に記入してください)		
修了証番号	交付年月日	労働局登録番号
第 号	昭和 平成 令和 年 月 日	〇〇労働局長登録教習機関 第 号 (※技能講習の場合ご記入下さい。)
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(本籍の変更、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下さい 備考8. 参照)

申込者は、下記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	①	代理人	①	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(縦3cm×横2.4cm)を添付してください。

(正面、脱帽、上三分身、背景無地、6ヶ月以内に撮影したもの)

3. 本人を確認するもの(自動車運転免許証)等の写しを添付してください。

4. 旧姓を使用した氏名の記載を希望する場合は、戸籍謄本、住民票、自動車運転免許証等の旧姓が確認できる証明書、また、通称の記載を希望する場合は、住民票等の通称が確認できる証明書による原本確認が必要です。なお、マイナンバーの記載のない書面としてください。

5. 郵送で申し込まれた方は、修了証を郵送にてお送りします。

6. 損傷等、再交付の場合には、旧修了証を添付してください。

7. 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面(戸籍抄本等)を添付してください。なお、マイナンバーの記載のない書面としてください。

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、修了証再交付等に係る本人確認のために使用します。

上部貼付
写真貼付欄

※	年	月	日	決	済	担	当
※納入済み			円				

本人確認
・各種免許証・保険証・パスポート ・戸籍抄本・住民票・その他

*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下さい。

〒028-3621 紫波郡矢巾町広宮沢 11-507-8 電話 019-614-9711 FAX 019-614-9711 (裏面記入有り)

統合修了証を紛失した場合

講習の種類	修了証番号	交付年月日	労働局登録番号
	第 号	昭和 年 月 日 平成	岩手労働局長登録教習機関 第 号 (※技能講習の場合ご記入下さい)
	第 号	昭和 年 月 日 平成	岩手労働局長登録教習機関 第 号 (※技能講習の場合ご記入下さい)
	第 号	昭和 年 月 日 平成	岩手労働局長登録教習機関 第 号 (※技能講習の場合ご記入下さい)
	第 号	昭和 年 月 日 平成	岩手労働局長登録教習機関 第 号 (※技能講習の場合ご記入下さい)
	第 号	昭和 年 月 日 平成	岩手労働局長登録教習機関 第 号 (※技能講習の場合ご記入下さい)