

() 修了証 再交付・書替・統合 申込書

公益社団法人ボイラ・クレーン安全協会埼玉事務所長 殿

令和 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	埼玉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	<p>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。</p> <p>1. 滅失日時 令和 年 月 日</p> <p>2. 滅失場所(作業場所等、具体的に記載してください。)</p> <p>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。)</p>	
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	代理人	住所
		電話 — —

【備考】1. 手数料 2,200円(内消費税200円)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(簡易書留)にてお送りしますので返信用封筒(宛名(送り先)明記)、切手460円分を貼付)を添付してください。

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。

※令和 年 月 日	決 済	担 当	本人確認
※納入済み 円			・各種免許証・健康保険証・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。

〒330-0801 埼玉市大宮区土手町 1-2JA 共済埼玉ビル6F 電話 048-643-1543 FAX 048-643-1524 (次ページ記入有り) →

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	埼玉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	埼玉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	埼玉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	埼玉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	埼玉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)