

特別教育修了証 再交付・書替・統合 申込書

令和 年 月 日

フリガナ		生年月日	昭和 年 月 日 平成
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	〒 -		

申込みの種類	特別教育の種類	修了証番号	修了(交付)年月日
再交付・書替・統合		第 号	昭・平・令 年 月 日
再交付・書替・統合		第 号	昭・平・令 年 月 日
再交付・書替・統合		第 号	昭・平・令 年 月 日
再交付・書替・統合		第 号	昭・平・令 年 月 日

↑ 該当する申込みの種類に○印を付けてください。 ↑ ご不明な場合は空欄のままにしてください。

再交付の理由	<p>私は、特別教育修了証を次のとおり滅失しましたので報告します。</p> <p>なお、滅失した特別教育修了証が発見された場合は、返納します。</p> <p>1.滅失日時 平成・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	

代理人委任欄

申込者は、下記の代理人に修了証の再交付・書替・統合手続きを委任します。			
申込者	印	代理	住所 TEL - -

- [備考]
- 1.手数料を申込時に納入してください。
 - 2.写真1枚を貼付してください。(縦3cm×横2.4cm、6カ月以内に撮影、正面、脱帽、上三分身、背景無地)
 - 3.本人を確認できるもの(運転免許証等)の写しを添付してください。
 - 4.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。
 - 5.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する書面(戸籍抄本等)を添付してください。
 - 6.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もの(運転免許証等)の写しを添付してください。
 - 7.郵送により申し込まれた場合は、修了証用返信封筒(434円切手貼付)を同封ください。
 - 8.山形事務所交付の特別教育修了証を統合する場合は、既存の修了証(原本)を添付してください。
 - 9.旧姓を使用した氏名の記載を希望する場合は、戸籍抄本、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。
 - 10.支払い証明書をご希望の場合はご記入ください。宛名()

写真貼付

6ヶ月以内に撮影した上三分身、正面、脱帽、無背景、見切れなきもの
(3.0×2.4cm)

※令和 年 月 日	決 済	担 当
※納入済み (振込日 /)	円	

本人確認
・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