様式第24号　　Rev-H.29/4

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	交付番号	第　　号	交付年月日	昭・平　年　月　日交付	
② フリガナ 氏名		㊞	③ 生年月日	昭・平　年　月　日生	
④ 現住所	（〒　－　） （自宅or携帯 TEL　　）				
⑤ 勤務先	事業場名				
	所在地	（〒　－　） （TEL（or携帯）　　）			
	連絡者	氏名		所属部課	
⑥ 再交付申込	再交付の理由	滅失（紛失）・損傷・その他（　　）			
⑦ 書替え申込	フリガナ		⑧ 受講場所		
	変更前の氏名				

記入要領等

(1) 表題の該当教育等に〇を付し、「再交付」、「書替え」の内、該当事項を〇で囲んでください。
(2) 「修了証再交付申込み」の場合、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写し
② 住民票の原本※個人番号(マイナンバー)の記載のないもの
③ 日本国旅券（パスポート）の写し
④ 在留カード、特別永住者証明書又は外国人登録証明書の写し
⑤ 健康保険証又は住民基本台帳カードの写し
⑥ 当協会発行の「技能講習統合修了証」の写し
⑦ 労働安全衛生法による免許証（パウチ製又はプラスチックカード製統合免許証：新様式）の写し
(3) 「書替申込み」の場合、氏名の変更で修了証の記載に変更がある場合、変更が証明できる書類を添付してください。
① 旧修了証、及び次の②、③のうち、いずれか1点
② 戸籍謄本又は戸籍抄本の原本　③ 自動車運転免許証の裏書で変更が確認できる場合は、その写し
(4) 記入すべき事項のない欄又は記入枠は、空欄のままとし、事項を選択する場合には該当事項を〇で囲むこと。
(5) ⑧の「受講場所」の欄には、当時受講した場所（岩国・宇部）等を 記入すること。
(6) 申込書提出と同時に手数料として 1，700円を納付すること。
(7) 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、392円（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。
(8) ※以外は、かい書ですべて記入すること。

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。）

修了証受領印	
受領印	受領月日
	／

平成　　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
平成　年　月　日								平成　年　月　日