

() 講習修了証 再 交 付 替 申込書

フ 氏	リ	ガ	ナ 名	
生	年	月	日	
本籍地(都道府県名のみ)				
住			所	
再交付又は書替の理由				

年 月 日

申込者氏名

印

(一社)川口地区労働基準協会 様

(備考)

- 1 再交付・書替のいずれかを○で囲んでください。
- 2 本人確認のための免許証・住民票又は健康保険証のいずれかをご持参下さい。
- 3 写真(たて3cm×よこ2.4cm)を1枚ご用意下さい。
- 4 損傷による再交付申し込みの場合は旧修了証を、書替の申し込みの場合は旧修了証・及び記載事項の異動を証明する書面を添付してください。

* 修了証交付年月日 昭和・平成 年 月 日
 * 修了証番号 No. _____

*協会捺印欄	
確認	印