

特別教育（安全衛生教育）修了証再交付・書替え申請書

令和 年 月 日

職業訓練法人水沢職業訓練協会長 殿

申請者	ふりがな			性別	男 ・ 女								
	氏名												
	生年月日	(和暦) 年 月 日											
	取得時住所	〒 ー Tel											
	連絡先住所	〒 ー Tel () Fax ()											
区分	再交付	<p style="text-align: center;">紛失等の経緯書</p> <p>私は、特別教育（安全衛生教育）修了証を次の通り紛失等いたしましたので、添付書類を添え修了証を再交付くださいますようお願いいたします。 なお、紛失等した修了証が発見された場合は、返納いたします。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1. 紛失等区分 紛失・棄損・盗難・消失 ※ 該当する欄に○を付けてください。</p> <p>2. 紛失等日付 平成 年 月 日</p> <p>3. 紛失等状況 ※ どこで、どうやって紛失等されたのか具体的に記載してください。</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>											
	書替え	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>氏名</th> <th>住所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>旧</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※住所の変更の場合は、都道府県が変わった場合のみ受付いたします。 ※書替え前の修了証をご持参ください。</p>					氏名	住所	新			旧	
	氏名	住所											
新													
旧													
種別	教育名 (該当欄に✓を付けてください)	修了証番号	交付年月日										
	<input type="checkbox"/> アーク溶接特別教育	第 号	年 月 日										
	<input type="checkbox"/> 小型車両系建設機械運転特別教育	第 号	年 月 日										
	<input type="checkbox"/> ローラー運転特別教育	第 号	年 月 日										
	<input type="checkbox"/> 高所作業車運転特別教育	第 号	年 月 日										
	<input type="checkbox"/> 職長教育	第 号	年 月 日										
	<input type="checkbox"/> 職長・安全衛生者教育	第 号	年 月 日										
	<input type="checkbox"/> 刈払機取扱者安全衛生教育	第 号	年 月 日										
<input type="checkbox"/> フルハーネス型墜落制止用器具特別教育	第 号	年 月 日											

1) 再交付や書替えできる修了証は、職業訓練法人水沢職業訓練協会が発行したものに限りです。

2) 以下の添付書類もご持参ください。

身分を証する書類（運転免許証、健康保険被保険者証、パスポート等）の写し
写真（縦2.4cm×横2cm）1枚

3) 新しい修了証は、当協会窓口で交付いたします。

この申請書に記入した内容は、本申請目的以外に一切使用いたしません。