

※基準協会使用欄		
※実施管理者	※課長	※担当者

修了証（再交付・書替・統合）申込書

フリガナ			写真貼付 縦3.0cm 横2.4cm	
氏名				
フリガナ		◎希望する場合は証明書類添付のこと 旧姓又は通称名が併記された戸籍抄本、住民票、マイナンバーカード、自動車運転免許証(裏書履歴あり)写しなど		
旧姓又は通称		旧姓を使用した氏名又は通称の修了証への併記を希望する・しない		
生年月日	昭和・平成・西暦	年	月	日
住所	〒 -			
再交付又は書替の理由 (○を付けてください)	紛失・損傷・書替(改姓)・統合・その他( )			

選択	修了証の種類	修了証番号	交付年月日
<input type="checkbox"/>	安全衛生推進者養成◇秋田労働局長登録講習	第 号	昭和・平成・令和 年 月 日
<input type="checkbox"/>	安全管理者選任時研修◇秋田労働局長登録講習	第 号	昭和・平成・令和 年 月 日
<input type="checkbox"/>	職長・安全衛生責任者教育◇安衛法第60条・第16条	第 号	昭和・平成・令和 年 月 日
<input type="checkbox"/>	職長等現場監督者教育◇安全衛生法第60条	第 号	昭和・平成・令和 年 月 日
<input type="checkbox"/>	安全衛生責任者教育◇安全衛生法第16条	第 号	昭和・平成・令和 年 月 日
<input type="checkbox"/>	新入社員安全衛生教育	第 号	昭和・平成・令和 年 月 日
<input type="checkbox"/>	衛生管理者(定期)能力向上教育	第 号	昭和・平成・令和 年 月 日
<input type="checkbox"/>	安全管理者(初任時・定期)能力向上教育	第 号	昭和・平成・令和 年 月 日
<input type="checkbox"/>	局所排気装置等定期自主検査講習	第 号	昭和・平成・令和 年 月 日
<input type="checkbox"/>	建築物石綿含有建材調査者(一般)	第 号	昭和・平成・令和 年 月 日
<input type="checkbox"/>	建築物石綿含有建材調査者(一戸建て)	第 号	昭和・平成・令和 年 月 日
<input type="checkbox"/>	その他( )	第 号	昭和・平成・令和 年 月 日

令和 年 月 日

申込者氏名(自署)

\*日中連絡できる番号をご記入ください

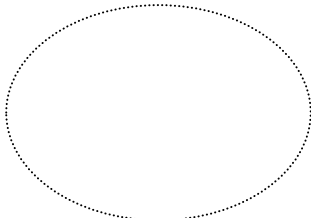
TEL ( ) -

一般社団法人 秋田県労働基準協会長 殿

【備考】

- 表題の「再交付」、「書替」、「統合」のうち、該当しない文字を抹消すること。
- 旧姓を使用した氏名又は通称の修了証への併記を希望する場合は「する」を○で囲み旧姓又は通称を記入し証明書類を添付すること。
- 損傷による再交付及び統合の申請にあつては現修了証を、改姓による書替にあつては現修了証及び記載事項の異動を証する書面(戸籍抄本、住民票、マイナンバーカード、裏書がある運転免許証の写しなど)を添付すること。
- 写真(縦3.0cm×横2.4cm)1枚を貼付。
- 本人確認書類として運転免許証等の写しを添付すること。
- 書替、再交付の手数料として2,200円(税込)を納付すること。<内訳>消費税対象額 2,000円 消費税額10% 200円
- 郵便で申し込みの場合は、上記「手数料」を現金書留で申込書、添付書類、返信用封筒に住所氏名を記入し434円分の切手(定型郵便84円+簡易書留350円)を貼付し一緒にお送りください。

受付年月日



〒010-0921

秋田県秋田市大町三丁目2番44号  
協働大町ビル3階

一般社団法人 秋田県労働基準協会

TEL 018-862-3362

FAX 018-862-3729

交付年月日

