

（ ） 技能講習 修了証再交付  
修了証書替  
修了証明書交付 申込書

(ふりがな) 氏名	
旧姓 / 通称※	
生年月日	
住所	
再交付等の理由	

年 月 日

申込者氏名（自筆）

陸上貨物運送事業労働  
災害防止協会栃木県支部 殿

備考

- 1 表題の（ ）内には労働安全衛生法別表第18各号の技能講習の種類を記入し、「修了証再交付」及び「修了証書替」及び「修了証明書交付」のうち、該当しない文字を抹消すること。
- 2 損傷による修了証の再交付又は修了証明書の交付の申込みの場合にあっては旧修了証を、氏名の変更による修了証の書替え又は修了証明書の交付の申込みの場合にあっては旧修了証及び記載事項の異動を証する書面を添付すること。
- 3 末尾の（ ）内には、技能講習修了証の交付を受けた登録教習機関（登録教習機関が当該技能講習の業務を廃止した場合（当該登録を取り消された場合及び当該登録がその効力を失った場合を含む。）及び登録製造時等検査機関等に関する規則第24条第1項ただし書に規定する場合にあっては、同項ただし書に規定する厚生労働大臣が指定する期間）の名称を記入すること。
- 4 ※は修了証への旧姓、通称の記載を希望する場合に記載すること。