

技能講習統合修了証〔新規・資格追加・再交付・書替〕申請書

表 面

ふりがな			写真貼付欄	
氏名			写真1枚 縦3.0cm×横2.5cm 半年以内に撮影 無帽・無背景	
(旧氏名) ※氏名変更の場合は記入				
生年月日	昭和・平成	年		
現住所	(〒 -)			
修了証送付先 ※現住所と同じ場合は記入不要	(〒 -)			
連絡先	※平日(9時～17時)に連絡が取れる電話番号をご記入下さい 会社・自宅・携帯電話等 (- -)			
申請種類 ※該当する申請種類をレ点	<input type="checkbox"/> 新規 (技能講習修了証の統合をはじめて行う方。) ⇒統合を希望する全ての修了証種類を○印後、修了証番号等をご記入下さい。 <input type="checkbox"/> 資格追加 (統合修了証をお持ちで、新たに取得した資格を追加する方。) ⇒統合修了証番号を記入後、資格追加を申請する修了証種類を○印と修了証番号等をご記入下さい。 <input type="checkbox"/> 再交付 (統合修了証を紛失又は損傷等のため再交付を行う方。) ⇒統合修了証番号を記入後、紛失事由(裏面)をご記入下さい。 <input type="checkbox"/> 書替 (統合修了証の氏名等の書替を行う方。) ⇒上記に変更後の氏名等を記入後、統合修了証番号をご記入下さい。			
統合修了証番号	統合修了証番号	※既に統合修了証をお持ちで統合修了証の資格追加、再交付・書替の申請をされる方は、統合修了証番号をご記入下さい。		
	第 号			
新規・資格追加を申請する修了証の種類 ※右記の修了証種類を○印	修了証種類	修了証番号	交付(修了)年月日	
	足場の組立て	第 号	S・H	年 月 日
	型枠支保工の組立て	第 号	S・H	年 月 日
	地山の掘削・土止め支保工	第 号	S・H	年 月 日
	木造建築物の組立て	第 号	S・H	年 月 日
	建築物等の鉄骨の組立て	第 号	S・H	年 月 日
	車両系建設機械(整地等)	第 号	S・H	年 月 日
	車両系建設機械(解体用)	第 号	S・H	年 月 日
平成 年 月 日				
建設業労働災害防止協会滋賀県支部長 殿				
申請者 _____ (印) (修了証保持者本人が署名・押印)				

■注意事項

- 申請書に記載される氏名、生年月日等は法令で定められているものです。修了証の統合・再交付・書替業務以外には、一切使用しませんので、正確にご記入下さい。
- 記入間違い等を訂正する場合は、修正液・修正テープ等は使用しないで下さい。必ず訂正箇所に二重線を引き、その上に押印して下さい。

※下記欄には記入しないで下さい。

再交付・書替年月日	実施管理者	受付・実務担当者	本人確認書類	確認者
			・住民票・戸籍妙本・運転免許証 ・パスポート・健康保険証 ・その他 ()	

紛失事由書欄

この度、下記の理由により修了証を紛失しましたので、再交付を申請いたします。
 なお、紛失した修了証が見つかった場合は、直ちに返納いたします。

1. 紛失日時	平成 年 月 日		
2. 紛失場所	作業場所 ・ 自宅 ・ その他 ()		
3. 紛失事由	※具体的に何をしている時に紛失したか等を記入して下さい。 ()		
届出警察署 ※「盗難」の場合は 必ずご記入下さい。	名称	署・所 (電話: - -)	
	受理年月日	平成 年 月 日	
	受理番号	第 号	

〔備考欄〕

お問合せ先・書類郵送先

〒520-0801
 滋賀県大津市におの浜1丁目1番18号 滋賀県建設会館
 建設業労働災害防止協会滋賀県支部
 電話 : 077-522-3232 FAX : 077-522-7743