

ふりがな			写真貼付欄  写真1枚 縦3.0cm×横2.5cm 半年以内に撮影 無帽・無背景
氏名			
(旧氏名) ※氏名変更の場合は記入			
併記を希望される方のみ	<input type="checkbox"/> 旧姓を使用した氏名 <input type="checkbox"/> 通称		
生年月日	年	月	
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ください。 <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に○印と修了証番号等をご記入ください。 <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)をご記入ください。 <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ください。		
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ください。	
	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	年 月 日
	型枠支保工の組立て	第 号	年 月 日
	地山の掘削・土止め支保工	第 号	年 月 日
	木造建築物の組立て	第 号	年 月 日
	建築物等の鉄骨の組立て	第 号	年 月 日
	車両系建設機械(整地等)	第 号	年 月 日
	車両系建設機械(解体用)	第 号	年 月 日
		第 号	年 月 日
建設業労働災害防止協会滋賀県支部長 殿			
		申請者	_____
年 月 日	(修了証保持者本人が署名)		

■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、正確にご記入ください。
- ・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ください。必ず訂正箇所には二重線を引き、空欄に正しく記載してください。

※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	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ください。 <span style="font-size: 2em;">[</span> <span style="font-size: 2em;">]</span>		
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	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