

中央労働災害防止協会会長 殿

修了証再交付（書替）申込書

フリガナ		印	生年	昭和・平成
氏名			月日	年 月 日
受講講座名	第 回 講座 コース			
交付年月日	昭和・平成・令和 年 月 日			
修了証番号	東 第 号			
受講時の所属事業場名 及び所在地（都道府県）	（事業場名称）		（都道府県名）	
修了証送付先	〒 都道府県 様（会社・自宅）			
領収書の宛名 （※現金書留の場合）	1. 修了者名 2. 法人名等（ ）			
再交付・書替の理由				
備考				

※ 銀行振込の場合は、銀行発行の振込金受領書をもって領収書に代えさせていただきます。

領収書が必要な場合は、お申込時にその旨ご連絡ください。

（注意事項）

- 表題の「再交付」、「書替」のうち、該当しない方を二重線で消してください。
- 損傷による再交付の申込の場合は旧修了証を添付し、書替の申込の場合は、**旧修了証及び氏名変更の事実が確認できる公的書類（戸籍抄本等）を添付してください。※個人番号（マイナンバー）が記載されていないもの**にしてください。確認書類は照合後、返却いたします。
- 記入に際しては、ボールペンで記入してください。また、未記入の項目があると再交付できない場合もございますので、可能な限り全ての項目に記入してください。
- 現金書留に手数料の現金¥1,650/1枚（返信用郵便料金を含む）と本申込書を同封してください。
- 氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができます。

ご記入いただきました個人情報につきましては、当協会が責任をもって保管し、お申込にかかわる用務にのみ使用させていただきます。

<連絡先>

中央労働災害防止協会 東京安全衛生教育センター

〒204-0024 東京都清瀬市梅園 1-4-6

Tel:042-491-6920 Fax:042-492-5478

受付日	決裁日	発送日