公益社団法人 福井県労働基準協会

様

〒910-0829 福井県福井市林藤島町20-1-3

福井県立福井産業技術専門学院内2階

TEL:0776-54-3323

FAX:0776-54-3325

「技能講習修了証 再交付・書替・統合」の申込について

|再交付・書替・統合できるのは、福井県労働基準協会で交付した修了証に限ります|

◎ 申込方法別に、提出の必要な書類など

区分	☑ チェック 提出の必要な書類など
共通に必要なもの	 □ 技能講習修了証再交付・書替・統合申込書 □ 申込者の本人証明書 (自動車運転免許証、健康保険証、パスポートなどいずれか1点の写し) □ 手数料1300円 (税込み) □ 写真1枚 (たて3cm×よこ2.4cm)
代理人による申込み の方のみ必要なもの	□ 代理人の本人証明書 (自動車運転免許証、健康保険証、パスポートなどいずれか1点の写し)
郵送による申込みの 方のみ必要なもの	□ 修了証送付用封筒 (簡易書留料 4 0 4 円分の切手 を貼り、修了証送付先を記入した定形封筒)
(郵送先は上記住所)	□ 手数料は、現金書留または郵便小為替でお願いします。

◎ 再交付・書替・統合ごとに、必要な手続き

区分	☑ チェック 必要な手続き
再交付	□ 技能講習修了証再交付・書替・統合申込書に滅失理由を記入すること □ 損傷による再交付の場合は、旧修了証を添付すること □ 滅失により再交付を受けた場合に、旧修了証が見つかったときは、旧修了証をただちに当協会へ返納すること
書替 (氏名) (住所や本籍地の変更の 場合、書替手続は必要あ りません)	 □ 旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望する場合には、希望有を 囲み、併記を希望する氏名又は通称を記入すること □ 旧修了証を添付すること(滅失の場合を除く) □ 旧姓の場合:旧姓が確認できる書類を添付すること 戸籍抄本(コピー不可)、住民票(コピー不可)など公的機関 の証明書で、旧姓が確認できるもの □ 通称の場合:通称が確認できる書類を添付すること 住民票(コピー不可)など公的機関の証明書で、旧姓が確認 できるもの
統合	□ お持ちの技能講習修了証(原本)をすべて添付すること。お持ちの修了証と引換えに統合修了証をお渡しします。 ※ 一部の修了証を滅失していたり、氏名や本籍を変更したりしている場合は、再交付や書替の手続きも同時に行うことになります。

- 【注1】修了証を滅失している場合、当協会で交付の事実が確認できないときは再交付・統合できません。
- 【注2】当協会が事業を廃止した下記の技能講習については、修了証の再交付(書替)は、技能講習修了証明書発行事務局で技能講習修了証明書(カード)を発行しますので、別途手続き願います。 詳しくは技能講習修了証明書発行事務局(TEL03-3452-3371)へお問い合わせください。

 - 酸素欠乏危険作業主任者 第1種酸素欠乏危険作業主任者 石綿作業主任者
- 【注3】ご提出いただいた申込書や添付書類の個人情報は、修了証再交付・書替・統合業務以外には一切使用しません。

別紙 4 技能講習修了証 再交付・書替・統合 申込書

公益社団法人 福井県労働基準協会 会長 殿 技能講習修了証の再交付・書替・統合を申し込みます。 申込日 年 月 日 ふりがな 旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無有 無 申込者氏名 併記を希望する 氏名又は通称 (本人自筆署名) Ŧ 住 生年月日 所 年 月 日 自宅 電話 連絡先 携帯電話 勤務先 FAX 手続の種類 □ 再交付 [□滅失・□損傷]□ 書替 [氏名変更] □ 統合 年 日(分からないなら: 頃) 失くした年月日: 月 滅失理由 失くした場所(○○工事現場、電車内など具体的に): 失くした理由(盗難、紛失、焼失など具体的に): 修了証の受取方法 │ (どちらか ✔ をつけて下さい) □ 窓口 □ 郵送(修了証送付用封筒必要) 滅失 書替 統合 修了証番号 交付年月日 「労働安全衛生法による技能講習修了証」(統合修了証) 月 \exists フォークリフト運転技能講習 年 月 該 日 当 小型移動式クレーン運転技能講習 年 月 H す る 床上操作式クレーン運転技能講習 年 月 H ŧ 玉掛け技能講習 年 月 日 の に 有機溶剤作業主任者技能講習 年 月 日 Ο 酸素欠乏・硫化水素危険作業主任者技能講習 年 月 日 印 を 第2種酸素欠乏危険作業主任者技能講習 年 月 Н 記 特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習 年 月 日 入 特定化学物質等作業主任者技能講習 月 日 て 年 月 ガス溶接技能講習 日 < だ 乾燥設備作業主任者技能講習 年 日 さ プレス機械作業主任者技能講習 年 月 日 福井 武生 小型移動式クレーン運転 特例講習 年 月 日 敦賀 大野 福井 武生 床上操作式クレーン運転 | 特例講習 | 日 ※ 修了証番号・交付年月日が不明な場合は記入しなくて構いません。修了証交付時に開示します。 委任 届 (代理人が手続きをする場合、申込者自身が記入します。) _____ 電話(勤務先・自宅)_____ <u>-</u>___ _ 代理人氏名 代理人住所(勤務先・自宅)____ 私は、技能講習修了証の再交付・書替・統合手続きを上記の代理人に委任します。

協会 再・書替 年 月 日 修了証 年 月 日(サイン)									
記人欄 統合処埋	計りは	√た △ An T田	月	HI	修了記 受領	生	月	日(サイン)	

申込者本人自筆署名