|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　　　　　　　　　講習名を記入 |  | 講習修了証等（再交付・書替）申請書  |

**(公社)石川県労働基準協会連合会　殿**

**以下のとおり、講習修了証等の再交付・書替の申請を致します。 本人氏名**(自署に限る)　　　　　　　　　　　　　**㊞**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 石川労働局指定番号 | 　第　　　号 | フリガナ氏名 |   | 改姓の場合は旧姓を記入**↓** | 旧姓、通称併記希望の有の方は ☑ □ |
| 修了証等番号 |  | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　  |   | 併記を希望する氏名又は通称を(　)内に記入 |
| (　　　　　　　　) |
| 交付日 | 昭和平成令和 | 年 　 月 　日 | 生年月日 | 昭和平成 | 年 　 月 　日 | 電話番号 | 日中 連絡が取れる番号 | 修了証等送付先 | いずれかに☑□ 現住所□ 勤務先 |
|  |
| 現 住 所 | 〒  |  | 都道府県 |  |
| 勤務先に送付希望の場合 記入 | 事業所名 |  | 〒  |  |
| 電話番号 |  |
| 再 交 付または書替理由 | ◆ いずれかに○を付けてください。※ 紛失の場合は 下記 紛失届にも記入して下さい。紛失・改姓・損傷・住所変更その他　具体的に（　　　　　　　　 　　　　　　　　　　） | 手数料入金日 | 銀行振込・現金書留入金日： / |

|  |
| --- |
| 紛　失　届　 　年　　 月　 　日このたび標記の修了証等を紛失しましたのでお届けします。なお、今後は携帯・保管に十分注意いたします。紛失月日　　　 年　 月 　日　　紛失場所(紛失したと思われる場所)　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　**本人氏名**（自署に限る）　 　 　　　　　　　　　　　 **㊞**  |

※ 委任届は　第三者に委任する場合 記入

|  |
| --- |
| 委　任　届　 　年　　 月　 　日私は下記の者を代理人と定め、修了証等再交付･書替手続の件につき、その権限を委任します。代理人氏名　　　　 　 　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　 **本人氏名**（自署に限る）　 　　　　　　　　　 　　　 **㊞**   |

　　 ◎ ご記入いただいた個人情報については 当連合会が責任をもって管理し、修了証等の再交付･書替に関することにのみ使用します。

本人確認 身分証明書コピー貼付欄　　　　　　　　　代理人確認 身分証明書コピー貼付欄

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※第三者に委任する場合のみ 添付

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 連合会使用欄 | 決 　済 | 担当者 | 入　金 | 受 渡 | № |
|  |  | 入金日　／現金　　BK 　現金書留入金名義 | □ 来 所　／□ 送 付　／ |  |