

再交付  
( ) 修了証書 替 申込書

ふり 氏	がな 名	連絡先 TEL	
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日	本 籍	都 道 府 県
住 所			
修了証番号		受講年月日	
		受講会場	
再交付又は 書替の理由			

平成 年 月 日

申込者氏名

印

上部のみのりつけ
たて 36m
横 24m
写真貼付

一般社団法人日本ボイラ協会岡山支部長 殿

〒700-0986

岡山市北区新屋敷町 1-1-18 山陽新聞社新聞製作センター7 階

Tel : 086-239-9077 Fax : 086-239-9088

備 考(必ずお読み下さい)

1. ( )内には技能講習の種類を記入し「再交付」及び「書替」のうち、該当しない文字を抹消すること。
2. 紛失による再交付の場合はこれを証する書類及び本人確認証明書、損傷による再交付の申込みの場合は旧修了証を、書替えの申込みの場合にあっては旧修了証及び記載事項の異動を証する書面を添付すること。
3. 紛失等による再交付の場合、終了証番号不明のときは、受講年月日及び受講会場(所属事業所名・学校名)を李勇欄に記入すること。
4. 普通一圧・化学一圧・取扱技能講習の終了証再交付・書替申請には、写真を添付すること。

平成 年 月 日 再交付

事務局長	担当

※申請にあたっての個人情報は、当再交付及び書替えの目的以外に使用することはありません