

西暦 年 月 日

公益社団法人愛知労働基準協会長 殿

()修了証

再交付・書替申請書

貴協会から交付を受けました標記修了証の再交付・書替をお願いします。

① 修了者氏名 氏名変更の場合は新氏名を記載してください。	フリガナ (氏)	(名)	② 修了者の生年月日(西暦)	※西暦でご記入ください。 年	月	日
旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 (有の場合は右の欄のいずれかを○で囲む・無の場合は未記入)		旧姓有 / 通称有				
併記を希望する氏名または通称						
③ 修了証交付年月日※ 該当する年号または西暦に○印を付けてください。	昭和 ・平成 ・西暦	年	月	日	④ 修了証番号※	
※修了証交付年月日と修了証番号が不明の場合、空欄のままご提出ください。当協会事務局が調査します。						
⑤ 現住所 電話番号は日中連絡のつく番号を記載してください。	フリガナ 〒 - 都道府県 TEL() -					
⑥ 再交付の理由 ①～④のいずれかに○印を付けてください。 ④の場合は、その理由を記載してください。	①紛失 ②盜難 ③損傷 ④その他()					
⑦ 書替の理由等 氏名変更の場合は新・旧氏名を記載してください。	氏名変更 旧氏名 (氏) (名) 新氏名 (氏) (名)					
銀行振込の場合は振込日を必ず記載してください。	月 日 振込予定					

(代理者が手続する場合に記入する委任欄)

修了証の発行手続を次の者に委任します。

1.代理者の氏名

2.代理者の続柄※2

※2代理者の続柄は「雇用主」等、血縁関係の無い方でもかまいません

3.代理者の電話番号 (勤務先 ・ 自宅)

() -

西暦 年 月 日

修了者本人の自筆署名

個人情報の取り扱い

この再交付等申込書でご提供いただいた個人情報は、再交付等のための資料として使用し、申込者のご同意なく目的以外の利用を行うことはありません。

-----以下の欄には記入しないでください-----

修了証の再交付・書替を実施してもよろしいか。

処理日 年 月 日

事務処理欄	(○印)	本人確認(○印)	書替確認(○印)	旧姓併記(○印)	通称併記(○印)	実施管理者	管理者	担当
	・持参 ・現金書留 ・銀行振込	・運転免許証 ・パスポート ・住民票 ・マイナンバーカード	・戸籍抄本 ・運転免許証 (裏面に但し書きがある場合)	・戸籍謄本 ・住民票 ・運転免許証	・住民票 ・運転免許証			
何れも併記があるもの								