

# 安全衛生教育修了証(再交付・書替)申込書

再交付申込1件につき、 申込書1枚を提出 (○印記入)	安全管理者選任時研修					
	安全衛生推進者養成講習					
	その他( )					
修了証交付年月日		年 月 日		修了証番号		
申込み理由 (○印記入)		1. 紛失 2. 汚損 3. 氏名変更 4. その他 ( )				
申込者	フリガナ			旧姓	生年月日	昭和 平成 年 月 日
	氏名				(変更者のみ記入)	携帯番号
	現住所	(〒 - )			TEL	- -
					FAX	- -
勤務先	所属事業場名				TEL	- -
	所在地	(〒 - )			FAX	- -

年 月 日

申込者  
(本人)

印 (自筆の場合  
印を省略可)

一般社団法人 新潟県労働基準協会連合会長 殿

## 申込先

〒950-0965

新潟市中央区新光町5-1 千歳ビル2F

TEL 025-283-2201

一般社団法人 新潟県労働基準協会連合会

FAX 025-283-2240

## 必要書類等

下記書類等を郵送して下さい。

書類等	備考
申込書	必要事項を黒ボールペンで記入
本人確認書類	自動車運転免許証の写し + 健康保険証等の写し
発行手数料	2,200円(消費税込み) 現金書留又は郵便局の「定額小為替証書」
返信用封筒	封筒に返信先を記入し、82円切手を貼付
マイナンバーの記載のない戸籍抄本等	氏名変更の場合のみ、変更した経緯が分かる公的書類の原本を提出
旧修了証	再交付(汚損)、書替(氏名変更)は修了証を返却

\* 個人情報保護に関する法律により、ご記入いただいた個人情報については修了証の管理以外には使用いたしません。

令和元年5月1日改正