

() 修了証 再交付 申込書
書 換

修了証番号	号	交付年月日	昭 和 平 成	年	月	日
ふりがな						
氏 名						
生年月日	昭 和 平 成	年	月	日生		
現 住 所	〒 _____ 電話 () _____					
再交付又は 書換の理由	再交付	1.紛失 2.盗難 3.損傷 4.その他()				
	書 替	1.氏名変更(旧氏名)				

平成 年 月 日

申込者(本人)

(印)

一般社団法人 喜多方労働基準協会 会長 殿

〒966-0896 福島県喜多方市字諏訪88番地の2

電話 0241-22-4146 FAX 0241-22-4143

※ 当協会にて取得された修了証のみの手続きとなります。

【備考】

1. 再交付・書換手数料……1,620円(消費税込)
2. 添付書類等
 - ① 写真(2.5cm×3.5cm)……1枚
 - ② 損傷による再交付申込の場合……旧修了証
氏名書換申込の場合……旧修了証及び記載事項の異動を証する書面(戸籍抄本等)
 - ③ 本人を確認するもの……(運転免許証・健康保険証・住民票・その他)いずれかの写し
 - ④ 返信用封筒……宛名を明記し、392円の切手を貼った定型封筒(郵送を希望する場合)

※協会使用欄

記載事項		取扱者印	
------	--	------	--

【個人情報について】

ご記入いただいた個人情報につきましては、当協会が責任を持って管理し、申込のあった事柄にのみ使用いたします。