

# 記入例 修了証再交付・書替申請書

令和元年 9月27日改版

☆(株)安全衛生推進会☆再交付・書替申請書☆A4にてご利用下さい☆

ふりがな	あんぜん たろう		写真貼付 縦横 (30mm×25mm) ここに写真を貼付し、さらに同じ写真を再交付する修了証の枚数分用意すること。
氏名	安全 太郎		
生年月日	昭和・平成 2 年 1 月 1 日 (西暦 1990 年)		
住所	〒 336-0017 埼玉県さいたま市南区南浦和 2-41-17		
電話番号	自宅 048 (813) 6601	携帯 090 (1234) 5678	
	FAX 048 (813) 6602		
再交付・書替の理由	※理由のないものは受理できません。必ず詳しく記入すること。 平成28年1月30日、18時～20時の間にJR浦和駅の現場から自宅に帰宅途中で紛失。		
修了証の種類	修了証番号	交付年月日	
フルハーネス特別教育	第 123 号	平成・令和 1 年 9 月 4 日	
	第	平成・令和 年 月 日	
	第	不明の時は無記入で大丈夫です 月 日	
	第 号	平成・令和 年 月 日	
	第 号	平成・令和 年 月 日	
上記のとおりにつき再交付下さるよう手数料を添えて申請いたします。			
申請者氏名 (本人自筆のこと)		令和 元 年 10 月 1 日	印
安全 太郎			
(株)安全衛生推進会 殿			

◎下記連絡先も記入のこと

会社連絡先	住所：〒 336-0017さいたま市南区南浦和 2-41-17
	会社名： (株)安全衛生推進会
	TEL 048-813-6601 FAX 048-813-6602
修了証送付先 (常時受取可能な場所)	住所：〒 336-0017さいたま市南区南浦和 2-41-17
	氏名(または会社名) 安全太郎 TEL 048-813-6601

※ (令和 年 月 日 再交付)