

受付No.	記入例	年	月	日	再交付済	専務	常務	部長	職員
写真貼付欄 申請前6か月以内に撮影したもの。 上三分身、背景無地、脱帽、3.0cm×2.4cm、 写真の裏面に氏名を記入し貼ってください。	フリガナ	イバキレン			タロウ	顔写真・免許証の写し等を貼付願います。 ※写真貼付欄等の位置は動かさないでください。			
	氏名	姓 茨基連			名 太郎				
	生年月日	昭・平	1年	1月	1日	電話番号	029-225-8881		
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無	有	無	希望する旧姓又は通称(フリガナ明記)	サクラガワ 桜川 知ウ 太郎				
現住所	〒 310-0801 必ず記入してください。 水戸市桜川2-2-35 茨城県産業会館14階								
修了証取得時の氏名	氏名書替の場合は記入してください。 桜川 太郎				書替の場合、旧修了証と戸籍抄本1通(原本)を添付してお申してください。(旧氏名から新氏名へ変更の経緯が記載された公的な証明書)				
修了証明書番号	不明な場合は空白で差し支えありません。				交付年月日	不明な場合は空白で差し支えありません。			

自動車運転免許証等(写)貼付欄
☆本人確認のため自動車運転免許証(両面)又はマイナンバーカード(表面のみ)等の写しを貼付してください。
上記本人確認書類をお持ちでない方は、健康保険証の写しを貼付してください。外国人の方は、在留カードの写しを貼付してください。

修了証の送付先
希望送付先が、上記「現住所」以外の場合は記入してください。
自宅・会社・その他(該当に○印)
〒 310-0826 電話 029-221-6880
住所 水戸市渋井町堺橋263-1
会社名 又は氏名 中央安全衛生教育センター

上記のとおり申し込みします。

令和6年10月1日

一般社団法人茨城労働基準協会連合会会長 殿

申込者(本人) 茨基連 太郎

〔注意事項〕

- 手数料2,200円(税込)を、下記の口座へお振込みいただくか、当連合会窓口にて再交付申請と一緒に現金でお支払いください。また、修了証を郵送返送希望の方は、返送費用としてレターパックプラス代(600円)を加算した2,800円(税込)をお振込みください。

振込先：常陽銀行本店営業部 普通預金No.0870031 一般社団法人茨城労働基準協会連合会

- 旧姓又は通称の併記を希望する場合は、旧姓又は通称を併記した住民票、自動車運転免許証等の公的な証明書を添付してください。

〔受付窓口・申込書送付先〕

一般社団法人茨城労働基準協会連合会(電話:029-225-8881 営業時間:平日9時~17時)

〒310-0801 水戸市桜川2-2-35 茨城県産業会館14階

申込書にご記入して頂いた個人情報については、当連合会が責任を持って保管・管理し、再交付又は書替の為にのみ使用します。