

専務				常務				部長				職員			
受付No.		郵・窓		年	月	日		再交付済							
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							
	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)								

複数の技能講習を修了されている方は、1枚に統合した修了証を発行いたしますので、「所持状況」の枠に現在所持している提出できるもの(破損含)には○を、発行済みだが紛失して提出できないものには×を記入してください。○をつけた修了証は、必ずお申込時に添付してください。

統合できるのは、茨城労働基準協会連合会発行の技能講習修了証に限ります。

他の教習登録機関発行の技能講習修了証、特別教育などの技能講習以外の修了証は統合できません。

下記に○又は×の申請がしてあるもの限り統合いたします。修了証番号、交付年月日は記入不要です。

種別	修了証番号	交付年月日	所持状況
フォーク			○
ショベル			○
玉掛け			
床上クレ			
小型クレ			
ガス溶接			
化学一圧			
プレス			
乾燥設備			
酸素欠乏			
鉛			
有機溶剤			
特定化学			
特化・四ア			
金属アーク			
石綿			

上記のとおり申し込みします。

令和8年4月1日

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

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。

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〕

- ①. 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バックライト代(430円)を加算した2,630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

- ②. 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。

