

ガス溶接技能講習修了証（再交付・書き替え）申請書			
ふりがな			
氏名			
旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無（いずれかを○で囲む）	有 / 無		
併記を希望する氏名又は通称			
生年月日	（大・昭・平） 年 月 日生		
現住所	〒 - - Tel - -		
修了証番号		修了証交付年月日	(旧)
			(新)
再交付又は書き替えの理由			
年 月 日 申請者氏名 ㊟			
職業訓練法人 久留米地区職業訓練協会 会長 殿			
免許証・健康保険証 その他（ ）で確認 年 月 日		確認者印	
備考：損傷による再交付の申込みの場合にあっては、旧修了証を。 書き替えの申込みの場合にあっては、旧修了証及び記載事項の 異動を証する書面を添付すること。			

※旧姓を使用した氏名の場合、戸籍謄本のほか、旧姓を併記した住民票、自動車運転免許証等の証明書により確認します。通称の場合、住民票又はそれに類する証明書を提出して下さい。