

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	くるめ たろう		
氏名	久留米 太郎		
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 / <input checked="" type="radio"/> 無		
併記を希望する氏名又は通称			
生年月日	（大・ <input checked="" type="radio"/> 昭・平） 60年 3月 3日生		
現住所	〒 839 - 0809 TEL 0942-44-5201 福岡県久留米市東合川5丁目9番10号		
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	(例：紛失の為)		
<div style="border: 2px solid black; border-radius: 50%; padding: 20px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>令和5年 4月 5日</p> <p>申請者氏名 久留米 太郎 ㊟</p> </div>			
職業訓練法人 久留米地区職業訓練協会 会長 原口 新五 殿			
免許証・健康保険証 その他（ ）で確認 年 月 日		確認者印 <hr/>	
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。			

太宰府をご記入ください

※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。

他の特別教育も同じです

アーク溶接特別教育用

記入例

様式第2号

「2年間保存」

アーク溶接特別教育修了証（再交付・書き替え）申請書

ふりがな	くるめ たろう		
氏名	久留米 太郎		
生年月日	(大・昭・平) 60年 3月 3日生		
現住所	〒 839-0809 Tel 0942-44-5201 福岡県久留米市東合川5丁目9番10号		
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	(例：紛失の為)		

太枠内をご記入ください

令和5年 4月 5日

申請者氏名 久留米 太郎 (印)

職業訓練法人
久留米地区職業訓練協会
会長 原口 新五 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は、旧修了証を。
書き替えの申込みの場合には、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。