

ガス技能講習 ( 修了証再交付  
修了証書替 ) 申込書

(ふりがな) 氏 名	
生 年 月 日	
本 籍 地	
住 所	
再交付等の理由	
※本人確認 ( 有 ・ 無 )	

年 月 日

申込者 氏名



茨城県立筑西産業技術専門学院長 殿

備考

- 1 表題の ( ) 内には、労働安全衛生法別表第 18 各号の技能講習の種類を記入し、「修了証再交付」、「修了証書替」及び「修了証明書交付」のうち、該当しない文字を抹消すること。
- 2 損傷による修了証の再交付又は修了証明書の交付の申込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。
- 3 末尾の ( ) 内には、技能講習修了証の交付を受けた登録教習機関（登録教習機関が当該技能講習の業務を廃止した場合（当該登録を取り消された場合及び当該登録がその効力を失った場合を含む。）及び登録製造時等検査機関等に関する規則第 24 条第 1 項ただし書に規定する場合にあっては、同項ただし書に規定する厚生労働大臣が指定する機関）の名称を記入すること。

調 定 決 議			
学院長	課長	課 員	主任
納入金額 ￥			
納入義務 外 件			
収入済年月日 平成 年 月 日			