

講習等修了証再交付（書替）願

年 月 日

宮城県立大崎高等技術専門校長 殿

科
(年度入校)

氏 名 _____
(本人署名又は記名押印)

生年月日 ____年____月____日

住 所 _____

本籍地 _____ 都 道 府 県

下記により修了証の再交付をお願いいたします。

記

1 必要な修了証書 （該当するものを○で囲んでください。）

- ① アーク溶接特別教育修了証
- ② 研削と石の取替え等の業務に係る特別教育修了証
- ③ 刈払機取扱作業者安全衛生教育修了証
- ④ 伐木等の業務に係る特別教育修了証
- ⑤ 足場の組立等特別教育修了証
- ⑥ その他 ()

2 再交付又は書替の理由 _____

備考

- 1 日付は和暦で記載すること。
- 2 破損等による再交付の場合は、旧修了証を添付すること。
- 3 書替の場合は、旧修了証と記載事項の異動を証明するものを添付すること。