

() 修了証【 再交付 ・ 書替 】申請書

ふりがな			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○で囲んでください。）	有 / 無	
氏名					
生年月日	昭和・平成	年	月	日	電話番号
現住所	〒				
交付年月日	昭和・平成・令和 年 月 日 (不明の場合は、おおよその講習修了年月を記入してください。)				
受講会場			再交付又は書替の理由		

令和 年 月 日

申請者氏名

一般社団法人日本ボイラ協会熊本支部長 殿

備考

- 表題の()内には講習の種類を記入し、「再交付」又は「書替」のうち該当しない方を抹消してください。
- 修了証の氏名欄に旧姓を使用した氏名又は通称（以下「旧姓等」という）の併記を希望される場合、併記希望の有を囲み、旧姓等をご記入ください。また、旧姓等が記載されている戸籍抄本等の写しを添付してください。
- 本人確認証明書（氏名、生年月日、住所を確認できる書面）を添付してください。
自動車運転免許証（表裏）・健康保険被保険者証（表裏）等の写し
- 損傷による再交付の申込みの場合は旧修了証を、氏名書替の申込みの場合にあつては、旧修了証及び記載事項の異動を証する書面（個人番号が記載されていない住民票・戸籍抄本等）を添付してください。
- 技能講習（取扱・普通一圧・化学一圧）の再交付・書替申請の場合は、写真1枚（縦3.0cm横2.4cm、正面、脱帽、上三分身、背景無地、6ヶ月以内に撮影したもの、裏面に氏名記入）を添付してください。
- 手数料は1件につき1,650円です。
修了証の郵送をご希望の場合は、手数料と送料404円の合計金額2,054円を支部窓口又は現金書留、銀行振込にてお支払いください。※振込手数料はご負担お願いいたします。

【振込先】 肥後銀行：本店営業部（普）536429 一般社団法人日本ボイラ協会熊本支部

- 申請書送付先 〒862-0971 熊本県熊本市中央区大江6丁目24-13 天神コーポラス 2F
一般社団法人日本ボイラ協会熊本支部 TEL 096-362-7775 FAX 096-223-5252

※支部処理欄

修了年月日	昭和・平成・令和	年	月	日	修了証番号	第	号
交付年月日	昭和・平成・令和	年	月	日	手数料入金	令和	年 月 日
受付年月日	令和	年	月	日	再交付年月	令和	年 月 日