

労働安全衛生法に基づく技能講習・特別教育に係る 修了証の再交付・書替えについて

三重職業能力開発促進センター(ポリテクセンター三重)では、能力開発業務の一環として、技能講習及び特別教育等を実施してきました。当センターが交付した技能講習及び特別教育等の修了証につきまして、以下の条件を満たすものは、再交付・書替えのご依頼を受け付けております。

なお、平成29年4月1日より三重職業能力開発促進センター伊勢訓練センター(ポリテクセンター伊勢)が平成29年3月以前に交付したガス溶接技能講習修了証の再交付・書替えを行うこととなりました。

■技能講習

- ・ガス溶接技能講習
- ・フォークリフト運転技能講習(平成28年8月以降に交付した修了証)

※上記以外の技能講習修了証は当センターで再交付・書替えを行うことができません。技能講習修了証明書発行事務局(03-3452-3371、3372)へお問い合わせください。

■安全衛生特別教育等

- ・自由研削といし取替え又は取替え時の試運転の業務
- ・アーク溶接等の業務
- ・低圧電気取扱業務
- ・産業用ロボットの教示等の業務
- ・足場の組み立て等の業務
- ・携帯用丸のこ盤作業従事者安全教育

※特別教育等修了者に対する修了証の再交付・書替えの申請の有効期間は、修了証交付から5年間です。有効期間を過ぎている方は、再交付・書替えが受けられません。

再交付・書替えの手続き

必要書類 ※1

①申込書

- ◇技能講習修了証再交付・修了証書替申込書
- ◇安全衛生特別教育等修了証再交付・修了証書替申込書

②確認書類等

発行手数料

- ◇申請1件につき 500円(税込)

・申込書のご提出から修了証を再交付させていただくまでに数日かかります。
・お申し込みは窓口または郵送で受け付けております。郵送の場合、郵送料はお申込者様負担となります。

お申し込み方法

- ①ポリテクセンター三重へ電話にて氏名等を連絡する(訓練課受講者係 TEL059-320-2645)
- ↓
- ②ポリテクセンター三重からの確認の連絡を受ける
- ↓
- ③ポリテクセンター三重の窓口へご本人が必要書類(※1)を持参し提出
又は必要書類(※1)と返信用封筒(※2)を郵送
- ↓
- ④数日後ポリテクセンター三重からの修了証完成の連絡を受ける
- ↓
- ⑤ポリテクセンター三重の窓口又は郵送で修了証を受け取る
(窓口受取時には、本人が確認できる身分証明書をご持参ください)

※発行手数料は申込み時に当センター指定口座に振り込んでください。振込手数料はお申込み者様負担となります。

※1 必要書類は以下のとおりです。

(③及び⑤は、確認後、返却します。)

申込み理由	必 要 書 類	
	①再交付・書替申込書	ホームページから印刷して 記載例を参考にしてご記入ください
	②証明写真 (裏面に氏名を記載すること)	縦 30mm×横 24mm(申請前6ヵ月以内に撮影した正面、脱帽、背景無地のもの)技能講習の種類ごとに1枚
	③本人が確認できる身分証明書	顔写真付きの身分証明書の写し (運転免許証、パスポート等)
	④交付済み修了証	原本
	⑤氏名の変更が確認できる書類 (書替え)	戸籍抄本等の氏名の変更が確認できる書類の原本
※安全衛生特別教育修了証は「①証明写真」は必要ありません。		

※2 返信用封筒

郵便料はお申込者負担となりますので、返信用封筒には住所宛名をご記入の上、必ず切手を貼ってください。
◆切手の額434円(普通郵便料84円+簡易書留料350円)(令和5年10月1日現在)
なお、返送する重さにより郵便料金が不足した場合には、不足する切手を送付していただきます。

() 技能講習 { 修了証再交付 / 修了証書替 } 申込書

(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	昭和・平成 年 月 日
住所	
修了証番号、修了訓練科名	
再交付等の理由(滅失の場合 は、滅失事由を具体的に記 載してください)	

令和 年 月 日

申込者

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構三重支部
三重職業能力開発促進センター所長 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」及び「修了証書替」のうち、該当しない文字を抹消してください。
- 2 この申込書に次に掲げる書類等を添付してください(②、④及び⑤は、確認後、返却します。)

①証明写真(裏面に氏名を記載すること)	縦30mm×横24mm(申請前6ヵ月以内に撮影した正面、脱帽、背景無地のもの)技能講習の種類ごとに1枚
②本人が確認できる身分証明書	顔写真付きの身分証明書の写し (運転免許証、パスポート、マイナンバーカード等)
③交付済み修了証	原本
④氏名の変更が確認できる書類	戸籍謄本(抄本)、免許証の裏書き、旧姓(旧氏)が記載された住民票やマイナンバーカードの写し等の氏名の変更が確認できる書類の原本
⑤旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合、併記を希望する氏名又は通称を確認できる書類	戸籍謄本(抄本)、住民票の写し等の併記を希望する氏名又は通称が確認できる書類
申込種別	必要書類
*紛失(再交付)	上記①～②
*損傷(再交付)	上記①～③
*氏名の変更(書替え)	上記①～④
*旧姓を使用した氏名又は通称の併記(書替え)	上記①～③、⑤

*施設確認欄 担当者氏名 ()
確認年月日 令和 年 月 日
確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 戸籍謄本(抄本) <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> その他() (番号を控えないこと。)
確認書類の番号等()

<保有個人情報保護について>

- 1 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構は「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号)を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。
- 2 ご記入いただいた個人情報については技能講習の受講に関する事務処理(修了証の交付、修了者帳簿の整備)に使用するものであり、それ以外に使用することはありません。

記載例

(○○○○) 技能講習

{ 修了証再交付
~~修了証書替~~ }

申込書

(ふりがな) 氏名	(ころう たろう) 雇用 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 type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/>	
併記を希望する氏名又は通称	
生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和・平成 年 月 日
住所	三重県四日市市西日野町4691
修了証番号、修了訓練科名	○○○○ 溶接技術科
再交付等の理由(滅失の場合 は、滅失事由を具体的に記 載してください)	紛失・損傷又は氏名の変更など

令和 年 月 日

提出日

申込者 **雇用 太郎**

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構三重支部
三重職業能力開発促進センター所長 殿

備考

- 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」及び「修了証書替」のうち、該当しない文字を抹消してください。
- この申込書に次に掲げる書類等を添付してください(②、④及び⑤は、確認後、返却します。)

①証明写真(裏面に氏名を記載すること)	縦30mm×横24mm(申請前6ヵ月以内に撮影した正面、脱帽、背景無地のもの)技能講習の種類ごとに1枚
②本人が確認できる身分証明書	顔写真付きの身分証明書の写し(運転免許証、パスポート、マイナンバーカード等)
③交付済み修了証	原本
④氏名の変更が確認できる書類	戸籍謄本(抄本)、免許証の裏書き、旧姓(旧氏)が記載された住民票やマイナンバーカードの写し等の氏名の変更が確認できる書類の原本
⑤旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合、併記を希望する氏名又は通称を確認できる書類	戸籍謄本(抄本)、住民票の写し等の併記を希望する氏名又は通称が確認できる書類
申込種別	必要書類
* 紛失(再交付)	上記①～②
* 損傷(再交付)	上記①～③
* 氏名の変更(書替え)	上記①～④
* 旧姓を使用した氏名又は通称の併記(書替え)	上記①～③、⑤

* 施設確認欄 担当者氏名 ()

確認年月日 令和 年 月 日

確認書類 運転免許証 パスポート 戸籍謄本(抄本) マイナンバーカード
 その他() (番号を控えないこと。)

確認書類の番号等()

<保有個人情報保護について>

- 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構は「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号)を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。
- ご記入いただいた個人情報については技能講習の受講に関する事務処理(修了証の交付、修了者帳簿の整備)に使用するものであり、それ以外に使用することはありません。

安全衛生特別教育等 { 修了証再交付 / 修了証書替 } 申込書

特別教育等の種別 (○を記載)	自由研削といし取替え又は取替え時の試運転の業務
	アーク溶接等の業務
	低圧電気取扱業務
	産業用ロボットの教示等の業務
	足場の組み立て等の業務
	携帯用丸のこ盤作業従事者安全教育
(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	昭和・平成 年 月 日
住所	
修了証番号、修了訓練科名	
再交付等の理由(滅失の場合 は、滅失事由を具体的に記 載してください)	

令和 年 月 日

申込者

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構三重支部
三重職業能力開発促進センター所長 殿

備考

- 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」及び「修了証書替」のうち、該当しない文字を抹消してください。
- この申込書に次に掲げる書類等を添付してください(①、③及び④は、確認後、返却します。)

①本人が確認できる身分証明書	顔写真付きの身分証明書の写し (運転免許証、パスポート、マイナンバーカード等)
②交付済み修了証	原本
③氏名の変更が確認できる書類	戸籍謄本(抄本)、免許証の裏書き、旧姓(旧氏)が記載された住民票 やマイナンバーカードの写し等の氏名の変更が確認できる書類の原 本
④旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望 する場合、併記を希望する氏名又は通称を確認 できる書類	戸籍謄本(抄本)、住民票の写し等の併記を希望する氏名又は通称 が確認できる書類
申込種別	必要書類
*紛失(再交付)	上記①
*損傷(再交付)	上記①～②
*氏名の変更(書替え)	上記①～④
*旧姓を使用した氏名又は通称の併記(書 替え)	上記①～②、④

*施設確認欄 担当者氏名 ()
確認年月日 令和 年 月 日
確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 戸籍謄本(抄本) <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> その他() (番号を控えないこと。)
確認書類の番号等()

<保有個人情報保護について>

- 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構は「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号)を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。
- ご記入いただいた個人情報については技能講習の受講に関する事務処理(修了証の交付、修了者帳簿の整備)に使用するものであり、それ以外に使用することはありません。

記載例

安全衛生特別教育等

{ 修了証再交付
修了証書替 }

申込書

特別教育等の種別 (○を記載)	<input checked="" type="radio"/>	自由研削といし取替え又は取替え時の試運転の業務
	<input type="radio"/>	アーク溶接等の業務
	<input type="radio"/>	低圧電気取扱業務
	<input type="radio"/>	産業用ロボットの教示等の業務
	<input type="radio"/>	足場の組み立て等の業務
	<input type="radio"/>	携帯用丸のこ盤作業従事者安全教育
(ふりがな) 氏名	(こよう たろう) 雇用 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	<input checked="" type="radio"/> 昭和・平成	年 月 日
住所	三重県四日市市西日野町4691	
修了証番号、修了訓練科名	0000 溶接技術科	
再交付等の理由(滅失の場合は、滅失事由を具体的に記載してください)	紛失・損傷・氏名の変更 など	

令和 年 月 日 **提出日**

申込者 雇用 太郎

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構三重支部
三重職業能力開発促進センター 所長 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」及び「修了証書替」のうち、該当しない文字を抹消してください。
- 2 この申込書に次に掲げる書類等を添付してください(①、③及び④は、確認後、返却します。)

①本人が確認できる身分証明書	顔写真付きの身分証明書の写し (運転免許証、パスポート、マイナンバーカード等)
②交付済み修了証	原本
③氏名の変更が確認できる書類	戸籍謄本(抄本)、免許証の裏書き、旧姓(旧氏)が記載された住民票やマイナンバーカードの写し等の氏名の変更が確認できる書類の原本
④旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合、併記を希望する氏名又は通称を確認できる書類	戸籍謄本(抄本)、住民票の写し等の併記を希望する氏名又は通称が確認できる書類
申込種別	必要書類
* 紛失(再交付)	上記①
* 損傷(再交付)	上記①～②
* 氏名の変更(書替え)	上記①～④
* 旧姓を使用した氏名又は通称の併記(書替え)	上記①～②、④

* 施設確認欄 担当者氏名 ()

確認年月日 令和 年 月 日

確認書類 運転免許証 パスポート 戸籍謄本(抄本) マイナンバーカード
 その他() (番号を控えないこと。)

確認書類の番号等()

<保有個人情報保護について>

- 1 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構は「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号)を遵守し、保有個人情報を適切に管理し、個人の権利利益を保護いたします。
- 2 ご記入いただいた個人情報については技能講習の受講に関する事務処理(修了証の交付、修了者帳簿の整備)に使用するものであり、それ以外に使用することはありません。