

職業訓練修了証明書 再交付・書替申込書

ふりがな				昭和・平成	年	月	日
氏名			生年月日	昭和・平成	年	月	日
	併記を希望する氏名又は通称						
現住所	〒 - 連絡先(電話 - -)						
現勤務先	会社名						
	会社住所	〒 -					
再交付理由 書替え	紛失・損傷(破損、汚れ)・氏名変更(旧氏名)) その他()						

職業訓練修了証明書の種類	証書番号	交付年月日
<input type="checkbox"/> 職業訓練修了証明書 (港湾荷役科)	第 号	年 月 日
<input type="checkbox"/> 職業訓練修了証明書 (クレーン運転科)		
<input type="checkbox"/> 職業訓練修了証明書 (フォークリフト運転科)		
修了科修了証書番号	第 号	
労働安全衛生法上の資格 <input type="checkbox"/> 玉掛けの業務 <input type="checkbox"/> フォークリフトの運転の業務 <input type="checkbox"/> ショベルローダー等の運転の業務		
上記のとおり申込み致します。		
独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構愛知支部 中部職業能力開発促進センター所長 殿		証明写真貼付
1. 申込み年月日 令和 年 月 日		
2. 申込者氏名 _____		

3. 申込書及び切手の郵送先

〒455-0844
 愛知県名古屋港区潮風町3番地
 ポリテクセンター名古屋港 訓練課 宛
※郵送料は切手のみしか受け付けられません。現金を送らないでください。

4. 修了証の受領方法

- ① 郵送して下さい。送付先は 現住所 ・ 勤務先
【郵送料金 円。切手のみ】
 ※送料は実費負担 460円
 ② 受領に来ます。連絡先は 現住所 ・ 勤務先
 電話番号(- -)

5. 発行手数料 無料

6. この申込書に次に掲げる書類等を添付してください。

①証明写真	縦30 ^{mm} ×横24 ^{mm} 程度(申請前6ヵ月以内に撮影した上三分身・正面・脱帽・無背景)を右指定場所に糊付けて下さい。	
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交付済み証明書	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	備考
※紛失(再交付)	上記①～②	②、④及び⑤は、確認後、返却します。 ※書替えは、氏名の変更のみです。
※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	

<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(連絡、修了証の交付、修了台帳の整備)に使用するものであり、それ以外に使用するものではありません。

※施設確認欄 担当者氏名 () 確認年月日 令和 年 月 日 本人確認 <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"/> 住民票 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード(番号は控えないこと。) <input type="checkbox"/> その他 () 確認書類の番号等 ()
