

ボイラ実技講習修了証 再交付替 申込書

ふりがな				男・女	印
氏名					
生年月日	昭和・平成	年	月	日生	
現住所	〒 _____ ()				
修了証番号					
再交付又は書替の理由	婚姻（養子縁組） 新氏名 _____ 旧氏名 _____ 紛失 損傷（汚染） 盗難 その他				
申込日	平成	年	月	日	

奈良労働局長登録教習機関
 一般社団法人 日本ボイラ協会奈良支部長 殿
 〒630-8113 奈良市法蓮町163番地の1
 TEL 0742-36-2040
 FAX 0742-36-5715

銀行送金の場合
 南都銀行 大宮支店
 普通預金 0369064
 一般社団法人
 日本ボイラ協会奈良支部

- (注) 1. 損傷による再交付の申込みの場合については「旧修了証」を、書替の申込みの場合については、「旧修了証」及び「記載事項の移動を証する書面」（健康保険証、自動車運転免許証等の写し）を提示してください。
 姓名を変更された場合は、旧姓名、現姓名が記載されているもの戸籍抄本、若しくは謄本を提示してください。
 旧修了証・健康保険証の写し・戸籍抄本などは、返戻します。
2. 印欄は記入しないこと。

交付日 昭和・平成 年 月 日

台帳整理済