

統合修了証申請書

事務局長	担当者

建設業労働災害防止協会長崎県支部 殿

申請月日

年 月 日

フリガナ		変更前氏名
氏 名		()
旧姓併記	☐ 希望する 旧姓()	
生年月日	昭和 年 月 日 平成	
住 所	〒 —	
(携帯電話)		

※統合可能な既存の修了証は、建災防長崎県支部発行のものに限ります。

No.	統合を希望する修了証名	修了証番号	交付年月日
1		号	年 月 日
2		号	年 月 日
3		号	年 月 日
4		号	年 月 日
5		号	年 月 日
6		号	年 月 日
7		号	年 月 日
8		号	年 月 日
9		号	年 月 日
10		号	年 月 日

(注) 申請書に記載される氏名、生年月日等は、法令で定められているものです。業務以外には、一切使用しませんので、正確にご記入下さい。

記載事項に虚偽等があった場合、法律に基づく処罰があっても異議申し立ては致しません。

①申請時に統合する修了証は、すべて回収しますので必ず添付して下さい。

②統合は、「技能講習」と「特別教育、その他の教育」ごとでまとめられます。

③氏名の変更は、戸籍抄本等を添付して下さい。

④手数料2,200円(税込)と写真(タテ3cm×ヨコ2.4cm)を1枚添付して下さい。

(振込先) 十八親和銀行 本店営業部 普通預金 397462 ※ 振込手数料はご負担ください。

建設業労働災害防止協会長崎県支部

⑤本人確認のため、氏名・生年月日を公的に証明する書面(運転免許証等)のコピーを添付下さい。

⑥「修了証の受領について」と一緒に申請下さい。

写真1枚
3.0cm×2.4cm
6ヶ月以内

※印の欄は記入しないで下さい。

※発行日	年 月 日	※収納日	年 月 日	※受付日	年 月 日	本人確認
						☐ 運転免許証 ☐ マイナンバー ☐ ()

記入例

統合修了証申請書

事務局長	担当者

建設業労働災害防止協会長崎県支部 殿

申請月日

○ 年 ○ 月 ○ 日

フリガナ	ケンセツタロウ	変更前氏名
氏 名	建設 太郎	(旧 氏 名) ※戸籍謄本が必要
旧姓併記	☐ 希望する 旧姓()	
生年月日	昭和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 平成	
住 所	〒 850 — 0874 長崎市魚の町3-33	
(携帯電話)	090-0000-7755	

※統合可能な既存の修了証は、建災防長崎県支部発行のものに限ります。

No.	統合を希望する修了証名	修了証番号	交付年月日
1	0000技能講習	0000000 号	○ 年 ○ 月 ○ 日
2	0000技能講習	0000000 号	○ 年 ○ 月 ○ 日
3	0000技能講習	0000000 号	○ 年 ○ 月 ○ 日
4		号	年 月 日
5		号	年 月 日
6	1. 技能講習のみご記入のうえ申請下さい。		
7	2. 教育等は別の用紙にご記入のうえ申請下さい。		
8			
9		号	年 月 日
10		号	年 月 日

(注) 申請書に記載される氏名、生年月日等は、法令で定められているものです。業務以外には、一切使用しませんので、正確にご記入下さい。

記載事項に虚偽等があった場合、法律に基づく処罰があっても異議申し立ては致しません。

①申請時に統合する修了証は、すべて回収しますので必ず添付して下さい。

②統合は、「技能講習」と「特別教育、その他の教育」ごとでまとめられます。

③氏名の変更は、戸籍抄本等を添付して下さい。

④手数料2,200円(税込)と写真(タテ3cm×ヨコ2.4cm)を1枚添付して下さい。

(振込先) 十八親和銀行 本店営業部 普通預金 397462 ※ 振込手数料はご負担ください。

建設業労働災害防止協会長崎県支部

⑤本人確認のため、氏名・生年月日を公的に証明する書面(運転免許証等)のコピーを添付下さい。

⑥「修了証の受領について」と一緒に申請下さい。

写真1枚
3.0cm×2.4cm
6ヶ月以内

※印の欄は記入しないで下さい。

※発行日	年 月 日	※収納日	年 月 日	※受付日	年 月 日	本人確認
						☐ 運転免許証 ☐ マイナンバー <input 929="" 956="" 971"="" 98="" data-label="Page-Footer" type="checkbox/>()</td></tr> </table> </div> <div data-bbox="/> 〈お問い合わせ先〉建設業労働災害防止協会長崎県支部 〒850-0874 長崎市魚の町3-33 電話 095-820-7755

郵送依頼

日 年 月 日

個人情報保護法が施行され、修了証の受領についても厳密に扱わなければなりません。

つけてください
□にレ印を

☐ 受講者宛 ③

☐ 会社宛 ③+④
その他



返信用封筒

返信用封筒に住所・宛名を書いて
切手460円を貼ったもの

③・④は、受講者本人が必ずお書きください。

③

住所

氏名
(受講者)

④

住所

氏名
(会社名)

窓口受取の方は裏面です。



必ずお読み下さい

- ◆窓口受取の方(代理人)は、身分証明書をお持ち下さい。
- ◆修了証の保存は1年とします。

問合せ

建設業労働災害防止協会長崎県支部(略称：建災防長崎県支部)

〒850-0874 長崎県長崎市魚の町3-33 ☎095-820-7755

窓口受取

日 年 月 日

個人情報保護法が施行され、修了証の受領についても厳密に扱わなければなりません。

□
に
レ
印
を
つ
け
て
く
だ
さ
い

☐ 受講者本人 ①

☐ 代 理 人 ①+②



免許証など

ご本人又は代理の方の
確認をさせていただきます。

① は、受 講 者 本 人 が 必 ず お 書 き く だ さ い。

①

住 所

氏 名
(受講者)

代理人 (だれに) 委任

② は、代 理 人 が 必 ず お 書 き く だ さ い。

②

住 所

氏 名
(代理人)

郵送依頼の方は裏面です。



※支部記入欄

照合内容

☐ 免許証
☐ 保険証
☐ その他
(

確 認