様式第７号

技能講習修了証　　再交付・書替え・統合　　申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 修了証番号 | | ガス溶接  玉掛け  フォークリフト運転 |
| （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　　　　　有 ／ 無  （いずれかを〇で囲む） | |
| 併記を希望する  氏名又は通称 |  |
| 連絡先電話番号 | |  |
| 生 年 月 日 | | 年　　月　　日 |
| 現　　　　住　　　　所 | |  |
| 再交付・書替え・統合の理由 | |  |

なお、写真（30㎜×24㎜）１葉を添付すること。

　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名

　栃木県立県央産業技術専門校長　様

備考

１　「氏名」の欄は、旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無を〇で囲んでください。併記を希望する場合には、併記を希望する氏名又は通称を記入してください。

　　なお、旧姓又は通称のみを修了証に記載することはできません。

２　旧姓又は通称の併記は、公的な証明書（旧姓又は通称が併記された住民票、自動車運転免許証又はマイナンバーカード等）により確認が取れた場合に限り併記します。