

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 (いずれかを○で囲む)
	有 / 無
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(30mm×24mm)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

- 「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○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。
- 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。