

# 特別教育修了証 再交付・書換・統合 申請書

上半身写真  
(胸から上)  
縦3cm 横2.4cm  
無帽 無背景  
裏面に氏名記入  
6ヶ月以内撮影  
コピー用紙に印刷

フリガナ		旧姓	※書換変更者のみ記入	生年 月日	昭和 ・ 平成	年	月	日
氏名								
現住所 (自宅)	〒 ー							
電話	※日中連絡のつく電話番号を記 ( )			修了証に併記を希望する方のみ記入をお願いします。				
				旧姓を使用した 氏名、又は通称				
事業所 名			領収証名	事業所 電話	( )			
			会社・個人					
事業所 住所	〒 ー							

再 交付	書 換	統 合	講習の種類	修了証番号	修了証の交付日			回収		
					平成 令和	年	月		日	
申 込 の 理 由 (○を記入)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	クレーン運転特別教育	第 号	平成 令和	年	月	日	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	玉掛け特別教育	第 号	平成 令和	年	月	日	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	巻上機(ウィンチ)特別教育	第 号	平成 令和	年	月	日	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ロープ高所作業特別教育	第 号	平成 令和	年	月	日	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	高所作業車特別教育	第 号	平成 令和	年	月	日	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	フルハーネス使用作業特別教育	第 号	平成 令和	年	月	日	<input type="checkbox"/>

再交付の理由 1.紛失 2.盗難 3.損傷 4.その他( )

一般社団法人日本クレーン協会 新潟支部長 殿

令和 年 月 日

申込者氏名

① 一自署の場合  
押印不要

## 【必要書類】

- 特別教育修了証 再交付・書換・統合 申請書
- 本人確認書類のコピー ⇒ 運転免許証・マイナンバーカード・住民票 いずれか
- 写真1枚 ⇒ 右上に貼付
- 手数料3,000円(消費税込) ⇒ 現金書留又は郵便定額小為替(来所の場合は現金)
- 返信用封筒 ⇒ 送付先を記入し簡易書留460円分の切手を貼付(来所の場合不要)
- 併記を希望する方は旧姓又は通称名が確認できるもの(住民票等)の写し

↓  
上記に加え

・書換(改姓)の場合

- 戸籍抄本1枚(原本)
- 旧修了証(原本すべて)

・損傷、統合の場合

- 旧修了証(原本すべて)

<注意>・代理人が来所する場合

- 委任状(ホームページからダウンロード可能 FAXでもお送りします)
- 代理人確認書類のコピー⇒ 運転免許証・マイナンバーカードなど

## 【注意事項】

◆日本クレーン協会新潟支部以外で取得した修了証は、再交付・書換・統合ができません。  
不明な場合は、お問い合わせ下さい。

◆紛失した旧修了証が見つかった場合は、返納して下さい。

◆誤記入の訂正は、二重で消し訂正印を押して下さい。

◆ご来所の場合は、10分ほどお待ちいただきます。お越しの前に電話連絡ください。(平日9時から17時まで対応可能です。)

◆この個人情報、修了証の作成以外には使用いたしません。

## 【申込先】

一般社団法人 日本クレーン協会 新潟支部

〒950-0806 新潟市東区海老ヶ瀬45-1

電話:025-288-6717

【R8.4/HP】

専務理事	扱者	交付年月日	受付・入金年月日
		R . .	R . .