

特別教育等 修了証 再交付・書替え申込み方法

手順① 事前に修了証記載のご本人様から資格照会のお電話をお願いします。

個人情報保護の観点から、必ずご本人様からお電話ください。

一般社団法人兵庫労働基準連合会 TEL 078-231-6903

当連合会で再交付・書替えができる安全衛生教育の資格は、当連合会が交付した修了証のみです。

- ◆安全管理者選任時研修 ◆職長等安全衛生教育 ◆各種能力向上教育
- ◆産業用ロボット(教示等・検査等)の業務に係る特別教育
- ◆廃棄物の焼却施設に関する業務に係る特別教育
- ◆足場の組立て等の業務に係る特別教育

その他安全衛生教育については、お電話にてお問い合わせください

技能講習及び推進者養成講習のお手続きについては、
「技能講習・推進者修了証再交付・書替え申込み方法」をご覧ください。

※他の講習機関や[兵庫県下の労働基準協会](#)で取得した安全衛生教育の修了証の再交付は、当連合会ではできません。取得した講習機関でのみ再交付が可能です。どこで取得したかわからない方は、同時に取得した方にお尋ねになるか、思い出していただく以外に方法はありません。

手順② 申込書にご記入ください。

ご不明な点等がございましたら、郵送・ご来会前にご連絡ください。

手順③ 必要書類を揃えて郵送又は窓口でお手続きください。

ご不明な点等がございましたら、郵送・ご来会前にご連絡ください。

必要書類		郵送			窓口		
		再交付		書替	再交付		書替
		滅失	損傷		滅失	損傷	
申込書		●	●	●	●	●	●
本人確認書類	運転免許証・健康保険証 等	●	●	●	●	●	●
手数料	1種類につき2,000円	●	●	●	●	●	●
旧修了証	滅失以外は、返却が必要です。 滅失の場合は、申込書の再交付等の理由の滅失に○印と、滅失等の状況をご記入ください。		●	●		●	●
戸籍抄本等	変更前後の氏名が記載されたもの			●			●
返信用封筒	定型(長3)封筒に404 円分の切手を貼り、 修了証の送付先をご記入ください。	●	●	●			

<郵送でのお申込み>

必要書類を全て封入し、現金書留にて郵送してください。

本人確認書類は写しをお送りください。(住民票の場合は原本)

<窓口でのお申込み>

必要書類をお持ちのうえ、ご来会ください。

※代理の方がいらっしゃる場合は、委任状と代理の方の本人確認書類が必要です。

申込書及び委任状は、全て修了者ご本人がご記入ください。

修了者の本人確認書類の写しも必要です。

お問合せ・お申込み先

一般社団法人兵庫労働基準連合会 再交付係

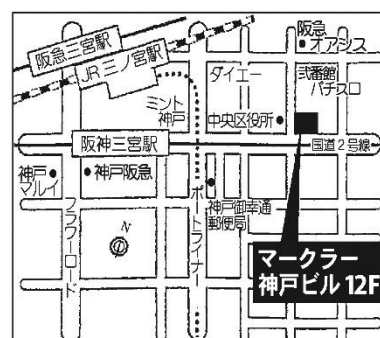
〒651-0096

神戸市中央区雲井通4-2-2 マークラー神戸ビル12階

TEL 078-231-6903

窓口受付時間 9:00~16:30 (12:00~13:00 休憩)

(土・日・祝日及び当連合会指定休業日をのぞく)



特別教育等修了証 再交付 ・ 書替 申込書

①再交付・書替が必要な種類に○印をつけてください
(修了証番号・交付日は記入不要)

※1種類につき2,000円の手数料がかかります(消費税含)
@2,000円×()種類= 円

○印	修了証の種類	修了証番号	交付年月日	○印	修了証の種類	修了証番号	交付年月日
	安全管理者選任時研修				足場の組立て等作業主任者能力向上教育		
	職長等安全衛生教育				有機溶剤作業主任者能力向上教育		
	産業用ロボット(教示等・検査等)				特定化学物質作業主任者能力向上教育		
	廃棄物の焼却施設に関する業務						

②太枠内をご記入ください。(鉛筆使用不可・修正テープ使用不可)

フリガナ			
氏名	(外国籍の方は特別永住者証明書又は在留カードの氏名)		
生年月日	昭和	平成	年 月 日
現住所	〒		
連絡先	電話番号： ()	(日中連絡のつくお電話番号をご記入ください)	
	メールアドレス：		
再交付等の理由 (該当するものに○印)	滅失 ・ 損傷 ・ 氏名の変更	→	【旧氏名】
滅失等の状況	1. 滅失の日時 年 月 日 2. 滅失場所(具体的に記載してください。) 3. 滅失事由(盗難・紛失等具体的に記載してください。)		
申込年月日	年 月 日	申込者署名 (修了者本人)	

(一社)兵庫労働基準連合会長 殿

持参者・受領者

【お申込み先】
〒651-0096
神戸市中央区雲井通4-2-2
マークラー神戸ビル12階
(一社)兵庫労働基準連合会 再交付係

※事務局記入欄

再交付年月日	令和	年	月	日
領収証 No.				
(備考)	運転免許証 ・ 健康保険証 ・ 住民票	決裁印	担当者印	
	戸籍抄本 ・ その他 ()			
	再交付確認簿 ()	修了証発送日	/	

受付印
窓口 ・ 郵送

委任状

1. 代理人氏名
2. 代理人住所
3. 代理人電話番号 (自宅)
(連絡先等)

私は、上記の者を代理人と定め、〔〕修了証の受領を
委任します。

年 月 日

申込者住所 _____

申込者氏名 (自署) _____

(一社) 兵庫労働基準連合会 殿

- 注：1. 申込者自身が記入してください。
2. 〔〕内には資格の種類を記入してください。
3. 年月日は実際に申込者が委任をした日を記入してください。
4. 代理人確認の為の書類を持参してください。

※事務局記入 (○印及び押印)

代理人本人確認

自動車運転免許証、健康保険証、その他 ()