

() に関する特別教育修了証再交付申請書

(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	
生 年 月 日	
住 所	
再交付等の理由	

年 月 日

申請者

岩手県立種市高等学校 殿

備考

- 1 表題の()には特別教育の種類を記入すること。
※送気操作業務もしくは再圧室操作業務
- 2 「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○で囲むこと。
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すること。
- 3 損傷による再交付の申込の場合にあっては旧修了証を、氏名の変更による修了証の書替えの場合にあっては、旧修了証及び記載事項の異動を証する書面を添付すること。