登録コンクリート圧送基幹技能者修了証再交付願

一般社団法人 全国コンクリート圧送事業団体連合会 事務局 殿

単協名（会員のみ）

　　下記の者の登録コンクリート圧送基幹技能者修了証の再交付を、申請いたしますので、よろしくお願い申し上げます。

　　　　年　　月　　日

会 社 名

　　※受講した時の所属会社（現在と異なる時のみ記入）

氏　　名

生年月日　　　 　年　　　　　月　　　　　日

１．申請の理由：

２．修了年月日： 　　　　　 年　　　 月　 　　日

３．修了証番号：（おわかりになる場合のみ記入）

No. -

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 顔 写 真 貼 付 欄無帽・無背景のものを枠内にはがれないようしっかり貼付してください。（裏面に氏名を記入）縦3cm×横2.4cm以上 |  |  注）再交付手数料　　　　　　　　　　　　　1,500円　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
|  |
|  |
|  |