技能検定合格証書の再交付を受けたいので、申請します。

 令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　郵便番号　〒

 --------------------------------------------------------

 住　　所

 --------------------------------------------------------

 電　　話 (自宅)　　　　　　　　(勤務先)

 --------------------------------------------------------

 ()

 氏　　名

 （記名押印または自筆による署名のいずれかにより記入して下さい。）

 生年月日

 --------------------------------------------------------

 滋賀県知事

１．申請の理由

２．検定職種（作業）および等級

 職種　　　　　　　　　（　　　　　　　　　作業） 　　級

３．技能検定合格証書の交付を受けた年月日

 　　　　　　　　年　　月　　日

４．技能士番号

 　　　　－　　－　　　　－２５－

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  滋賀県収入証紙（２，０００円分）［消印しないこと。］ |  |