

| | | |
|------|-----|-----|
| 副学院長 | 総務課 | 担当者 |
| | | |

特別教育修了証 再交付 申請書
書 換

※再交付・書換どちらかに○を入れてください

| | |
|--------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | アーク溶接機を用いて行なう金属の溶接、溶断等の業務 |
| <input type="checkbox"/> | 自由研削といしの取替え又は取替え時の試運転の業務 |
| <input type="checkbox"/> | 動力プレス機械の金型等の取付け・取外し又は調整の業務 |
| <input type="checkbox"/> | 最大荷重1 t未満のフォークリフト運転業務 |
| <input type="checkbox"/> | 玉掛業務（つり上げ荷重が1 t未満のクレーン） |
| <input type="checkbox"/> | つり上げ荷重が5t未満のクレーン運転業務 |

※申請資格項目に○を入れてください

| 申 請 者 | |
|-----------|--|
| 氏 名 | |
| 生 年 月 日 | |
| 住所(在学中) | |
| 現 住 所 | |
| 再 交 付 理 由 | |

____年 ____月 ____日

申請者氏名 _____

兵庫県立神戸高等技術専門学院長 様