様式第４号（第18条、第18条の２関係）

労働安全コンサルタント
労働衛生

登録事項変更等申請書
登録証再交付

収入印紙（消印してはならない。）

登録番号			
※氏名（ふりがな）		※生年月日	明治・大正・昭和・平成　年　月　日
変更事項 変更前			
変更事項 変更後			
変更年月日	年　月　日		
変更の理由			
※再交付を受けようとする理由	１　登録証の滅失　２　登録証の損傷		

登録事項の変更及び登録証の書換え

私は、上記により　　を受けたいので
登録証の再交付
申請します。

年　月　日

住所　電話（　）
申請者
氏名

厚生労働大臣
指定登録機関　殿

備考

１　厚生労働大臣が登録事務を行う場合にあつては厚生労働大臣に提出すること。この場合にあつては、手数料に相当する額の収入印紙を収入印紙欄に貼り付けること。

２　指定登録機関が登録事務を行う場合には当該指定登録機関の登録事務規程に定めるところにより手数料を納付し、収入印紙は貼らないこと。

３　表題及び申請文については、それぞれ該当する部分を〇で囲むこと。

４　登録事項変更等申請書にあつては登録番号の欄及び※印の付してない欄に、登録証再交付申請書にあつては登録番号の欄及び※印の付してある欄に記入すること。

５　登録事項変更等申請書にあつては、次の事項に留意すること。

イ　登録証を添付すること。

ロ　氏名を変更した場合には、その事実を証明する書面を添付すること。

６　登録証再交付申請書にあつては、次の事項に留意すること。

イ　登録番号の欄は、登録番号が不明の場合には、合格した試験の区分を記入すること。

ロ　再交付を受けようとする理由の欄は、該当する番号を〇で囲むこと。

ハ　登録証の損傷による再交付の申請の場合には、登録証を添付すること。