



證書換發申請書

請確實填寫，「*」必填。

申請日期： 年 月 日

| | | | | |
|----------------|---|--------|-------|--------------------------------------|
| *姓名 (請填寫正楷) | | *身份證字號 | | 照片實貼處 (請使用照像館相片紙) (半身脫帽、近2年照片) |
| *性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | *出生年月日 | 年 月 日 | |
| 家用電話 | () | *手機電話 | | |
| *通訊地址 | | | | |
| E-mail | | | | |

以下由本會填寫

| | | | |
|------|-----|------|--------------------|
| 課程名稱 | | 證書字號 | |
| 課程期數 | 第 期 | 課程日期 | 自 年 月 日 至 年 月 日 |

| | | | |
|------|--|------|--|
| 換發原因 | <input type="checkbox"/> 1.更改身份證編號 <input type="checkbox"/> 2.更改姓名 <input type="checkbox"/> 3.其他：_____ | 檢附資料 | <input type="checkbox"/> 1. 身份證正反面影本 1 份 <input type="checkbox"/> 2. 1 吋半身照片 2 張 <input type="checkbox"/> 3. 戶籍謄本 1 份 <input type="checkbox"/> 4. 繳回舊證書 <input type="checkbox"/> 5. 繳交換發費用\$300 元整 <input type="checkbox"/> 6. 若需郵寄請附掛號回郵信封 |
| 資料審核 | <input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 | 證書簽收 | |

身份證正面影本浮貼處

身份證背面影本浮貼處

作業方式：親洽
 繳費方式：現金 即期支票 匯款
 銀行：中國信託(822) 花蓮分行
 戶名：社團法人花蓮縣勞工安全衛生教育協進會
 帳號：197-54000636-7

本會地址：花蓮市中央路三段 659 號
 電話：03-8567997 傳真：03-8576301
 E-mail：ay73.ay73@hotmail.com
 網址：<http://www.hlsafety.org>

註：匯款完成請將單據傳真至本會