

ID カード再発行申請書

令和 年 月 日

ふりがな
氏 名： _____ (ID： _____) は

写真を同封して申請いたします。

自 宅 住 所	〒 _____ TEL _____
勤務先の <u>正式名称</u>	
勤務先所在地	〒 _____ TEL _____

パスポートサイズの写真（縦 4.5cm×横 3.5cm）を

同封してください。

送付先：〒162-0823 東京都新宿区神楽河岸 1-1 セントラルプラザ 4階
(財)テクノエイド協会 試験研修部 TEL 03-3266-6882