（様式２）

令和　　年　　月　　日

社労業務取扱証明書再発行願い

日本行政書士会連合会会長殿

下記の理由により、社労業務取扱証明書の再発行をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 登録番号（８桁）行政書士証票の登録番号をご記入願います |  |
| 所属単位会名 |  |
| 氏名（フリガナ）大きく正確にご記入願います |  |
| 事務所所在地 |  |
| 入会年月日 |  |
| 理由 |  |

【注】①再発行願いは、所属単位会を経由して提出してください。

　　　②再発行については、本人の実費負担となります。（製作費、郵送代等）

　　　③再発行証明書送付先希望（所属単位会が本人に確認して、○印願います。）

・所属単位会宛　　　　・本人事務所宛