

刈払機作業安全衛生教育講習

受講申込書
修了証台帳

ふりがな			※
氏名			修了証号 番号
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 (いずれかを○で囲む)		有 / 無
	併記を希望する氏名又は通称		
生年月日	昭・平 年 月 日	交付年月日	※令和 年 月
現住所	〒 TEL ()		
<p>(注) 1. 氏名欄は必ずふりがなを記入して下さい。 2. 現住所は、正確に番地まで記入して下さい。 3. ※印欄は記入しないで下さい。</p>			
<p>上記のとおり、受講を申し込みます。</p> <p>〒</p> <p>事業場所在地</p> <p>事業場名</p> <p>事業主氏名 ()</p> <p>(電話番号) ()</p> <p>(メールアドレス)</p> <p style="text-align: right;">(印)</p>			

令和 年 月 日

林業・木材製造業労働災害防止協会 京都府支部長 様
(A4判で申し込むこと)

(注)メールアドレスは講習会の中止等、緊急を要する連絡に使用します。