

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			修了証 番号	※
氏名				
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 ()			
(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。				
上記のとおり、受講を申し込みます。 〒 事業場所在地 事業場名 事業主氏名 (電話番号) () (メールアドレス) (印)				

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。