

伐木等の業務特別教育修了者を対象とした補講イ受講申込書

修了証番号		※ 受講番号		
ふりがな 氏名		性別 男・女	昭和 平成	年 月 日 (年齢 才)
会場	山口森林ふれあいセンター (山口市)			
期日・時間	8月26日 (木) 9:15~12:00			
現住所 (電話番号)	〒	Tel :		Fax :
申込担当課等	所属課名等 (電話番号)	Tel :	担当者 (氏名)	
<p>上記のとおり記載事項に相違なく受講者の写真1枚(上半身正面無帽6ヶ月以内撮影)を添えて申し込みます。</p> <p>受講料 4,400円(うち消費税400円)</p> <p>受講申込日 令和 3年 月 日</p> <p>申込者の事業主 電話 () - () - () FAX () - () - ()</p> <p>所在地 〒 名称</p> <p>代表者氏名 印</p> <div style="border: 1px solid black; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto; padding: 5px;"> <p>のりつけ(仮貼付)</p> <p>たて 29mm</p> <p>よこ 24mm</p> <p>写真貼付欄 裏面に氏名を記入</p> </div> <p>林業・木材製造業労働災害防止協会山口県支部長 様 (提出先) 〒753-0074 山口市中央4-5-16 県商工会館2F</p> <p>(記載上の注意)</p> <ol style="list-style-type: none"> 「※」印欄は記入しないで下さい。 性別欄は、該当に○印を記入して下さい。 のりつけは、写真上部5mm程度を仮貼付して下さい。 				

* 御記入いただきました個人情報につきましては、当支部が責任をもって管理し、本補講の実施目的以外には使用いたしません。