

刈払機作業安全衛生教育受講申込書

*修了証番号		*受講番号	
ふりがな 氏名		性別 男・女	昭和 年 月 日 平成 (年齢 才)
希望会場名 (1つ〇で囲む)	・岩国 (10/12) ・下関 (10/13) ・山口 (10/14)		
現住所 (電話番号)	〒 Tel :	Fax :	
業種		刈払機作業経験年数	年
申込担当課名等 (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2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。注:写真はコピー用紙不可</p> <p><input type="checkbox"/> 会員 9,350円 (該当箇所に<input checked="" type="checkbox"/>を記入)</p> <p><input type="checkbox"/> 非会員 10,670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 代表者氏名 印</p> <p>林業・木材製造業労働災害防止協会山口県支部長 様 〒753-0074 山口市中央4-5-16 山口県商工会館2F</p> <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center; font-size: small;">のりつけ(仮貼付)</p> <p style="text-align: center; font-size: x-small;">たて 29mm よこ 24mm 写真貼付欄 裏面に氏名を記入</p> </div> <p>(記載上の注意)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「*」印欄は記入しないで下さい。 2. 性別欄は、該当に○印を記入して下さい。 3. 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、本安全衛生教育講習の実施目的以外には使用いたしません。

注) 申込受付は、令和3年9月15日(水)の午前8時30分からです。