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**（８月受講用）**

（※８月開催分です。９月以降は様式を変更します。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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） | |
| 受講年月日 | 令和　　年　　月　　日 | | | |
| 希望会場名 | 岩 国・下 関・山 口 | （希望会場名と希望時間に必ず〇印をして下さい。） | | |
| 希望時間 | 午 前　・　午 後 |
| 現住所  （電話番号） | 〒  ℡： | | | |
| 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。  　　　　　受講料　　４，３２０円（うち消費税３２０円）（９月受講分まで）    受講料等（テキスト代含む）を、令和　　年　　月　　日に納入します。    受講申込日　　令和　　 年　　　月　　　日  　申込者の事業主　電話（　　　）－（　　　）－（　　　）    所在地　〒   |  | | --- | | のりつけ（仮貼付） | | たて　　２９ｍｍ  よこ　　２４ｍｍ  写真貼付欄  裏面に氏名、撮影  年月日を記入 |   名　称  代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印  　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　県商工会館２Ｆ  　電 話（０８３）－（９２２）－（０１５７）  　ＦＡＸ（０８３）－（９２５）－（６０５７）  （記載上の注意）  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、本補講の実施目的以外には使用いたしません。