

刈払機作業安全衛生教育講習会受講申込書

※ 修了証番号			※ 受講番号		
ふりがな 氏 名			生年月日	昭和 平成	年 月 日
旧姓を使用した氏名 又は通称の併記の希望の有無	有 / 無	併記を希望する 氏名又は通称			
希望日 (1つ〇で囲む)	第1回 (6/10)	第2回 (6/11)	第3回 (6/12)		
	第4回 (6/24)	第5回 (6/25)	第6回 (6/26)		
現 住 所 (電話番号等)	〒 Tel : Fax :				
刈払機作業経験年数			年		
林業・木材製造業労働災害防止協会山口県支部長 様					
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。 注：写真はコピー用紙不可 ☐ 会 員 9,350円 (該当箇所に☒を記入) ☐ 非会員 10,670円 受講申込日 令和 年 月 日 申込者の事業主(注：自営業・個人の方は記載不要です) 所在地 〒 名 称 代表者氏名 _____ 電話 () - () - () Fax () - () - ()					
申込担当課等	所属課名等 (電話番号)		担当者 (氏 名)		
(注) 1. 「※」印欄は記入しないで下さい。 2. <u>運転免許証など本人確認ができる公的書類(写真付き)の写しを添付</u>して下さい。 3. のりづけは、写真上部5mm程度を仮貼付して下さい。 4. 旧姓又は通称の併記ご希望の場合は、併記希望欄の該当箇所を〇で囲み、併記したい旧姓又は通称を記入するとともに、併記したい又は通称が確認できる書類(戸籍抄本や住民票の写し、運転免許証やマイナンバーカードの写しなど)を追加添付して下さい。					

※個人情報につきましては、当支部が責任をもって管理し、本講習の実施目的以外には使用しません。また添付された本人確認書類は、確認後に当支部が責任をもって裁断処分します。

注)申込受付は、令和7年5月8日(木)午前8時30分からです。