

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7回 (10/6)		第8回 (10/7)	第9回 (10/8)											
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 9,680円 (該当箇所に ☒ を記入) ☐ 非会員 11,000円															
受講申込日 令和 年 月 日			<table border="1"> <tr> <td colspan="2">のりづけ (仮貼付)</td> </tr> <tr> <td>たて</td> <td>29mm</td> </tr> <tr> <td>よこ</td> <td>24mm</td> </tr> <tr> <td colspan="2">写真貼付欄</td> </tr> <tr> <td colspan="2">裏面に氏名、撮影 年月日を記入</td> </tr> </table>			のりづけ (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	
のりづけ (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															
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8年9月3日(木)午前8時30分からです。