

作業計画作成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		性別 男・女	昭和 平成 年 月 日 (年齢 才)
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	
現住所 (電話番号等)	〒 Tel : Fax :		
業種		伐木等作業経験年数	年
申込担当課等	所属課名等 (電話番号)	担当者 (氏名)	

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 9,020円 (該当箇所にを記入)
 非会員 10,340円

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

受講申込日 令和 6年 月 日

申込者の事業主 (注: 自営業・個人の方は記載不要)

所在地 〒

名称

代表者氏名

電話 () - () - ()

Fax () - () - ()

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

- (注) 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。
 4. 旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合
 ・「氏名」の欄は、旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無を○で囲むこと。
 ・併記を希望する場合には、併記を希望する氏名又は通称を記入し、次の証明書を1通添付すること。
 【旧姓併記の希望の場合】戸籍謄本のほか、旧姓を併記した住民票などの証明書
 【通称の場合】住民票又はそれに類する証明書

※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、本特別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6年1月30日(火)午前8時30分からです。