チェーンソー作業従事者特別教育講習会
受 講 申 込 書
（2019.5.30(木)・31(金) 実施）

受講者	ふりがな		生年月日	昭和平成	年 月 日生（ 才）
	氏 名				
現住所		〒			
		（電話 ー ー ）			
		（FAX ー ー ）			
所属事業場	所在地	〒			
		（電話 ー ー ）			
		（FAX ー ー ）			
	事業場名				
	代表者名				

※ チェーンソーの取扱いについて： 下記の該当項目に ○印をつけてください。
1．全く初めて 2．多少経験あり 3．常時使用している

※ 写真一枚を指定箇所に貼付して申し込みください。 大きさはヨコ３．０ｃｍ×タテ３．５ｃｍ
白黒、カラーどちらでも可（鮮明なもの）、コピー不可、必ず写真の裏に記名してください。

※ 所属事業場の記入は任意です。また、代表者印は不要です。

写真貼付位置

年 月 日

林業・木材製造業労働災害防止協会
埼 玉 県 支 部 長 殿

受講者氏名 ㊞