

木材加工用機械作業主任者技能講習申込書

受講者	ふりがな		生 年	昭 和	年 月 日生(才)
	氏 名		月 日	平 成	
現 住 所		〒 _____			

		(電話 — —)			
		(FAX — —)			
所 属 事業場	所在地	〒 _____			

	(電話 — —)				
		(FAX — —)			
		事業場名 _____			
講習科目の一部免除を希望する範囲			1. 業務規程別紙1の2区分Ⅱ適用(製材安全士該当) 2. 業務規程別紙1の2区分Ⅰ適用 (該当の科目を○で囲むこと)		
受講資格 就業証明欄		年 月 から 年 月 までの間(年 箇月)			
		木材加工用機械作業に従事したことを証明します。			
		年 月 日			
		事業所名 _____			
		代表者名 _____ (印)			

※ 講習科目一部免除希望者は資格証明を証する書面を別に添付すること。

※ 写真一枚を指定箇所に貼付してください。

大きさは、ヨコ3.0cm x タテ3.5cm
 白黒、カラーどちらでも可、必ず写真の裏に記名してください。

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

写
真
貼
付
位
置

受講者氏名 _____ (印)