

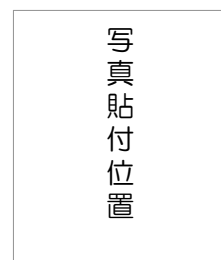
**刈払機作業従事者安全衛生教育講習会  
受講申込書  
(H30.8.30(木)実施)**

受講者	ふりがな		生 年 日	昭 和 平 成	年 月 日生 ( 才 )	
	氏 名					
現 住 所		〒 _____				
		(電話           —           —           )				
		(FAX           —           —           )				
所 属 事 業 場	所在地	〒 _____				
		(電話           —           —           )				
		(FAX           —           —           )				
	事業場名					
代表者名						

- ※ 刈払機の取扱いについて： 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。

平成          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 \_\_\_\_\_ 印