

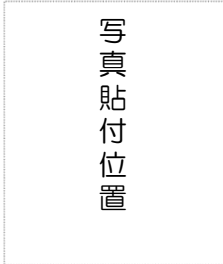
**チェーンソー作業従事者特別教育講習会  
受講申込書  
(3.5.20(木)・27(木)・28(金) 実施)**

受講者	ふりがな		生 年 月 日	昭 平 和 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							

- ※ 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。

令和      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