

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

受講者	ふりがな		旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 (いずれかを○で囲む)		有 / 無
	氏名				
併記を希望する氏名又は通称			生 年 月 日	昭和 平成	年 月 日生 (才)
現住所		〒 _____			

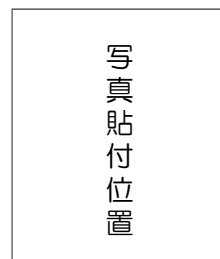
		(電話 - -)		(FAX - -)	
		(メールアドレス _____)			
所属事業場		〒 _____			

		(電話 - -)		(FAX - -)	
		(メールアドレス _____)			
		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。
- * 本人確認書類 公的身分証明書(運転免許証両面・マイナンバーカード・パスポート等)の
コピーを 付けて申し込みください

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