

写真添付  
2.5 × 3.0  
胸から上  
3か月以内撮影

# はい作業主任者技能講習 受講申込書

ふりがな			※受付番号(記入不要)
氏名	男 女	一般社団法人 中野労働基準協会	
修了証に旧姓又は通称の併記の希望の有無(いずれかを○で囲む) 有 / 無			
併記を希望する氏名又は通称			
生年月日	昭・平 年 月 日生		
住所	〒( )-( ) 市 郡		
	個人申込者 TEL ( ) FAX ( )		
勤務先	所在地	〒( )-( ) 市 町 郡 村	
	名称	TEL ( ) FAX ( )	
自動車運転免許証写し 貼付欄		◎受講希望地・月日	長野( 月 / 日 ) 上田( 月 / 日 ) 佐久( 月 / 日 ) 諏訪( 月 / 日 ) 松本( 月 / 日 ) 飯田( 月 / 日 )
裏面に変更箇所がある方は併せて コピーを添付してください。			
はい作業 経験年数	昭和・平成・令和 年 月 から 昭和・平成・令和 年 月 まで ( 年 月 ) (注)受講資格の経験年数は安衛則第79条により3年以上必要です。		
上記経験に 対する証明	上記のとおり相違ないことを証明する。 申込者所属 事業所の名称 管 理 者 氏名 <span style="float:right">㊟</span>		

受講票等はFAXで送信しますので、FAXがある場合は番号を記入してください。

★本申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、本講習開催における本人確認、修了証の交付のみに使用いたします。

★旧姓又は通称の併記の希望の有無を○で囲むこと。併記を希望する場合には、併記を希望する氏名又は通称を記入すること。尚、希望される場合は戸籍謄本・住民票・運転免許証等で確認させていただきます。

〒381-8556 長野市南長池710-3

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 長野県支部長 殿

--	--	--