

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

◎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。

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			
併記を希望する旧姓又は通称			
生年月日	昭・平 年 月 日生		
住所	〒()-() 市 郡 個人申込者 TEL () FAX ()		
	勤務先	〒()-() 市 郡 TEL () FAX ()	
自動車運転免許証写し 貼付欄 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。		◎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
はい作業 経験年月	年 月 から 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 印		
領収書をご希望の方は右欄「要」 に○印をし、希望される日付、 宛名の記入をお願いします。 受付時にお渡しします。	・領収書 要	・日付 ・宛名	

- ★ご記入いただいた個人情報は、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。

--	--	--