受付番号※ NO	※確　認　印	写真貼付 縦3.0cm × 横2.4cm 1枚添付 1枚貼付

木材加工用機械作業主任者技能講習受講申込書

実施日	令和8年11月9日（月）～10日（火）	会場	愛媛県森林組合連合会中野事業所 木材流通センター		
ふりがな			修了証番号	※	
氏名					
生年月日	年　月　日		交付年月日	※	
旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無		併記を希望する氏名又は通称			
現住所	〒				
電話番号					
勤務先	所在地 連絡先 名　称				

経験証明欄

上記の者は、下記のとおり、木材加工用機械による作業に3年以上従事した経験を有することを証明します。

令和　　年　　月　　日

記

年　　月　　日 ～　　年　　月　　日までの　　年　　ケ 月

住所

事業主

印　必ず捺印ください

TEL　（　　）

受講料、18,920円（テキスト代、消費税込み）を添えて上記の通り申し込みます。

受講料支払日　令和　　年　　月　　日

受講申込者氏名　　印

林材業労災防止協会
愛媛県支部長　**殿**

必ず捺印ください

（注：※欄以外は全て記入して下さい。）

R4.4改
林材業労災防止協会愛媛県支部