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

はい作業主任者技能講習受講申込書

第　　回	講習日	
	講習会場	

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、はい付け又ははい崩しの作業に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　必ず捺印下さい

TEL　（　　）

受講料15,180円（テキスト代、消費税込み）を添えて上記のとおり申し込みます。

受講料支払日　令和　　年　　月　　日

受講申込者氏名　　印

必ず捺印ください

林材業労災防止協会
愛媛県支部長　殿

（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