

受付番号※
NO

写真貼付
縦3.0cm
×
横2.4cm
1枚貼付
1枚添付

伐木等の業務に係る特別教育講習受講申込書

| | | | | | | |
|---|----------|-------------------|---|-----------|-----------|---|
| 第 回 | 講習日 | | | | | |
| | 講習会場 | | | | | |
| ふりがな | | | | 修了証 番号 | ※ | |
| 氏名 | | | | | | |
| 生年月日 | 昭和 平成 | 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 | 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 | 名称 | | | | | |
| | 所在地 | | | | | |
| | 連絡先 | | | | | |
| 備考 | | | | | | |
| 受講料18,370円（テキスト代、消費税込）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 | | | | | | |
| 林材業労災防止協会 必ず捺印ください 愛媛県支部長 殿 | | | | | | |
| (注：※欄以外は全て記入して下さい。) | | | | | | |