

木材加工用機械作業主任者技能講習会受講申込書

(能力向上教育)

受講者	ふりがな		生年月日	昭和 平成	年 月 日生(才)
	氏名				
本籍		県 (都道府県のみ記入してください)			
現住所		〒 _____ _____ _____ (電話 - -)			
所属 事業場	所在地	〒 _____ _____ _____ (電話 - -)			
	事業場名				
講習科目の一部免除を希望する範囲			1. 講習科目(イ)の科目 (製材安全士該当) 2. 講習科目(イ)～(ハ)の科目 (該当の番号を○で囲むこと)		
受講資格 就業証明欄		年 月から 年 月までの間 (年 箇月)			
		木材加工用機械作業に従事したことを証明します。			
		平成 年 月 日			
		事業所名 _____			
		代表者名 _____			

※ 講習科目一部免除希望者は資格証明を証する書面を別に添付すること

※ 他に写真1枚添付してください。 大きさは運転免許大(タテ3.5cm×ヨコ2.5cm)
白黒、カラーどりらでも可、 必ず写真の裏に記名してください。

平成 年 月 日

林業・木材製造業労働災害防止協会
山梨県支部長 殿

受講者氏名 _____ 印