

(様式1)

木材加工用機械作業主任者技能講習受講申込書

受講年月日		年	月	日	～	年	月	日
					※ 受付番号			
					申込分会名			
ふりがな								写真(カラー) 3.0×2.5cm ※無帽上三分身 (運転免許証の顔写真のコピー可)を貼付。
氏名								
併記を希望する氏名又は通称	()	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望 有 / 無						
生年月日	昭和・平成	年	月	日				
現住所	〒	-						
	TEL	-						
	携帯	-						
	FAX	-						
勤務先	事業場名							
	所在地	〒	-					
	TEL	-						
	FAX	-						
木材加工用機械作業に従事した期間及び事業主の証明	年 月～ 年 月の間の 年 ヶ月間 上記の期間、木材加工用機械作業に従事したことに相違ないことを証明します。 証明者 事業主 印							
講習科目の一部免除を希望する範囲	1 種類及び構造(6時間)免除 (製材安全士) 2 種類及び構造、保守点検、作業方法(13時間)免除 (職業訓練法等関係) (該当番号を○で囲むとともに、証明書を添付すること)							
講習会場	長野県林業総合センター							
林災防長野県支部 会員区分	会 員 ・ 非会員							

令和 年 月 日

林業・木材製造業労働災害防止協会 長野県支部長 殿

申請者住所		
氏名		印

注1 この申込書の個人情報、当支部が適正に管理し、本講習会の実施目的以外には使用しません。
注2 この申込書を基に修了証を作成しますので、氏名・生年月日は楷書で正確に記入してください。