

丸のこ等取扱作業従事者教育申込書

受付番号 No. _____

(月 日 実施分)

ふりがな		男・女	生年月日	昭和 平成	年 月 日
氏名					
住所	〒 - TEL ()				
事業主証明	上記の記載内容について相違ないことを証明いたします。 所在地 〒 事業所名 代表者氏名 tel () fax ()				
建災防三重県支部会員・非会員区分		会 員 ・ 非 会 員			

令和 年 月 日

建設業労働災害防止協会三重県支部長 殿

申込者氏名

(受講者本人)

印

注意事項

- ・電話・FAXによる受付は行っておりません。
- ・申込書に必要事項を記入して下さい。該当事項は○で囲んで下さい。
- ・3ヶ月以内に撮影した証明用写真2枚(縦3.5cm×横2.5cm 正面、脱帽、上三分身、背景無地)を添付して下さい。写真の裏には氏名を記入して下さい。
- ・詳しい受講資格等については案内をご覧ください。
- ・記入もれ等があった場合は受付できない場合があるのでご注意下さい。

◎本申込書にて提供していただいた個人情報を受講者の同意なくこの講習以外では一切使用しません。

担当者	管理者