

写真
タテ 3cm ヨコ
2.5cm 1枚(撮
影後6ヶ月以内
のもので裏に名
前を記入し貼っ
て下さい)

はい作業主任者技能講習申込書 分会用

- ①受講希望の方は、電話で空き状況をご確認の上、受講申込書をFAXして下さい。
- ②氏名・生年月日・現住所の確認のため、運転免許証か、保険証か、住民票をFAXして下さい。
- ③FAX送信後1週間以内⇒ご入金の上、申込書原本を郵送して下さい。
- ④「経験の証明」の修正箇所は、必ず訂正印が必要です。

1 受講希望日の記入欄【※印の欄は記入しないで下さい。】 ※会員 ・ 非会員

| | | | | | |
|-------|------|-------------------|------------|----------|---|
| 受講希望日 | 月 日分 | ※受講票及び 修了証の送付先 | ※勤務先 のみ | 受講 番号 | ※ |
|-------|------|-------------------|------------|----------|---|

2 受講者氏名等の記入欄

| | | | | |
|-----------|-------------|------------|-------------------------|---------|
| ふりがな | | 性別 | 旧姓を使用した氏名又 は通称の併記の希望 | 有・無 |
| 受講者 氏名 | | 男・女 | 併記 希望の 氏名 | |
| 生年月日 | (西暦) 年 月 日 | 本人連絡先 (携帯) | | |
| 現住所 | 〒 ー 都 道 府 県 | | | |
| 勤務先 | 〒 ー 所在地 | | | |
| | 名 称 | | | |
| | 担当者名 | | TEL () | FAX () |

3 経験の証明 (3年以上の業務経験証明が必要です)

上記の者が、下記期間はい付け又ははいくずしの作業に従事したことを証明します。

昭和・平成・令和 年 月 から 昭和・平成・令和 年 月 まで

事業場の名称

代表者の役職・氏名 ㊟

(代表者の役職：記載例) ○代表取締役、支店長、所長等 (ただし、ご本人が受講される場合は上位の代表者)。×副支店長、次長、所長代理、課長、課長代理、係長等 (当該事業場の長でなければ、代表者とは認められません。) ご注意ください。ご不明の場合は、事前にお問い合わせ下さい。

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 福岡県支部長 殿

上記のとおり受講料を添えて申し込みます。 令和 年 月 日

受講者氏名

申込書送付先

(講習開催分会へ)

| | |
|---------------|------------|
| ※受講料 | |
| ※テキスト代 | |
| ※合計 | |
| 支払い方法 | ※銀行口座振込みのみ |
| 受講料の振込 予定日 | 月 日予定 |
| 陸災防確認欄 | ※ |

ご記入いただいた個人情報、受講者への連絡のほか、技能講習の実施、修了証の交付のために利用いたします。