

伐木等業務の補講(2.5時間) 受講申込書

受講年月日		令和 4 年 5 月 16日 (月)	
		申込分会名	松本分会
ふりがな	現住所		※ 受付番号
氏名			
(旧姓を希望する氏名又は通称)			
生年月日			
		〒	-
旧姓を使用した氏名又は通称 の併記の希望 有 / 無	()		
昭和・平成	年 月 日	TEL	- -
		携帯	- -
		〒	-
旧姓を使用した氏名又は通称 の併記の希望 有 / 無	()		
昭和・平成	年 月 日	TEL	- -
		携帯	- -
		〒	-
旧姓を使用した氏名又は通称 の併記の希望 有 / 無	()		
昭和・平成	年 月 日	TEL	- -
		携帯	- -
勤 務 先	事業場名	担当	
	所在地	〒	-
		TEL	- - 携帯
		FAX	- -
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

- 注1 この申込書の個人情報は、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下さい。
 注3 個人申込者は、勤務先欄を斜線で消去。複数の個人申込者は、代表者の氏名欄に「◎」を記載して下さい。
 注4 受講票は勤務先所在地へ送付します。(個人申込者へは、本人若しくは代表者の現住所へ送付します。)