

刈払機取扱作業者安全衛生教育 受講申込書

受講年月日 令和 年 月 日 開催場所 塩尻・長野・上田 (いずれかに○)

		申込分会名	松本分会		
ふりがな		現住所			※ 受付番号
氏名					
生年月日					
		〒	-		
昭和	年 月 日	TEL	-	-	
平成	年 月 日	携帯	-	-	
		〒	-		
昭和	年 月 日	TEL	-	-	
平成	年 月 日	携帯	-	-	
		〒	-		
昭和	年 月 日	TEL	-	-	
平成	年 月 日	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。)