

刈払機安全衛生教育受講申込書（塩尻市）

（受講日：令和4年1月11日） 1日講習

事業所申込・個人申込

（どちらかに○をしてください）

■下記の者の受講を申し込みます。

フリガナ 氏 名	性別	生年月日	現 住 所	会場
	男	昭・平 年 月 日	〒	塩尻市
	女			
	男	昭・平 年 月 日	〒	塩尻市
	女			
	男	昭・平 年 月 日	〒	塩尻市
	女			
	男	昭・平 年 月 日	〒	塩尻市
	女			

※個人で申込まれる方は、下記項目は申込日・電話番号・FAX 番号をご記入ください。

※マスク着用で受講願います。 ※昼食は、各自でご用意ください。近隣にコンビニ等はありません。

申込日：令和 年 月 日

林材業労災防止協会長野県支部長 殿

郵便番号 〒

住 所

事業場名

印

※捺印は住所等にかからないようにしてください。

電話番号

FAX 番号

担当者名

●林災協 会員である 会員でない（どちらかに○をしてください）

※講習会費のお振込は、講習会実施前日までにお振り込みください。

※上記の個人情報については、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。

お申し込みは下記まで（松本分会）HP

FAX 0263-47-7467