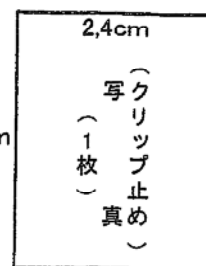


はい作業主任者技能講習

受講申込書  
修了証台帳

3,0cm



ふりがな		性別	修了証 番号	※
氏名		男女		
生年月日		年 月 日	交付年月日	※ 年 月 日
現住所		〒		
自宅電話		☎		
勤務先 (個人受講は 記入不要)	所在地	〒		受講申込担当者
	名称			TEL
経 験			証 明	
はい付け又ははいくずしの作業に従事した経験 (3年以上の経験が必要です)			事業所の名称	
年 月から 年 月まで			事業者の氏名	
			印	

申込年月日 年 月 日

陸上貨物運送事業労働災害防止協会  
熊本県支部長殿

受講者氏名 印

(注) ※印以外は申込者において全部記載すること。

写真はクリップ止めして、のり付けはしないこと。写真裏面に氏名を明記すること。

ご記入いただいた個人情報は、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。