

写真添付  
2.5 × 3.0  
胸から上  
3 か月以内撮影

# はい作業主任者技能講習 受講申込書

◎受講票等はFAXで送信しますので、FAXがある場合は番号を記入してください。

ふりがな			※受付番号(記入不要)
氏名	男 女	一般社団法人 中野労働基準協会	
修了証に旧姓又は通称の併記の希望の有無(いずれかを○で囲む) 有 / 無			
併記を希望する旧姓又は通称			
生年月日	昭・平 年 月 日 生		
住所	〒( )-( ) 市 郡 個人申込者 TEL ( ) FAX ( )		
	〒( )-( ) 市 郡		
勤務先	所在地	〒( )-( ) 市 郡	
	名称	TEL ( ) FAX ( )	
自動車運転免許証写し 貼付欄 裏面に変更箇所がある方は併せて コピーを添付してください。		◎受講希望地・月日	長野( )月 / ( )日 上田( )月 / ( )日 佐久( )月 / ( )日 諏訪( )月 / ( )日 松本( )月 / ( )日 飯田( )月 / ( )日
はい作業 経験年月	昭和 年 月 から 昭和 年 月 まで ( ) 年 ( ) 月 ) 平成 年 月 から 平成 年 月 まで ( ) 年 ( ) 月 ) (注)経験年数は安衛則第79条により3年以上必要です。		
上記経験に 対する証明	上記のとおり相違ないことを証明する。 申込者所属 事業所の名称 管理者 氏名 (印)		
領収書をご希望の方は右欄「要」 に○印をし、希望される日付、 宛名の記入をお願いします。 受付時にお渡します。	・領収書 要	・日付 ・宛名	

- ★ご記入いただいた個人情報、本講習開催における本人確認、修了証の交付のみに使用いたします。
- ★旧姓又は通称の併記の希望の有無を○で囲むこと。併記を希望する氏名又は通称を記入すること。尚、希望される場合は戸籍謄本・住民票・運転免許証等で確認させていただきます。

--	--	--