

第 回 特別教育等受講申込書

(受講される科目1つに、() 内に○を記入してください。)

<input type="checkbox"/> 5ト未満クレーン運転	<input type="checkbox"/> アーク溶接	<input type="checkbox"/> 自由研削用といし
<input type="checkbox"/> 低圧電気(実技 開閉器)	<input type="checkbox"/> 酸素欠乏症等	<input type="checkbox"/> 粉じん
<input type="checkbox"/> 足場の組立て等業務	<input type="checkbox"/> フォルハ-ル型墜落制止	<input type="checkbox"/> 動力プレス
<input type="checkbox"/> 安全管理者選任時	<input type="checkbox"/> 新入者安全衛生教育	<input type="checkbox"/> 有機溶剤業務従事者
<input type="checkbox"/> 職長教育	<input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者教育	<input type="checkbox"/> 刈払機取扱作業
<input type="checkbox"/> 振動工具等取扱作業	<input type="checkbox"/> 化学物質管理者(6時間)	<input type="checkbox"/> 保護具着用管理責任者

受講番号

(太枠内をご記入ください。)

ふりがな			生 年 月 日
氏 名	(外国籍の方は特別永住者証明書又は在留カードの氏名)		昭和 平成 年 月 日
旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無	有 無 (○印を入れる)	併記を希望する氏名又は通称	
現住所	〒 _____ ☎ _____ 携帯電話 () _____		連絡担当者
事業場名		氏名	
所在地	〒 _____	☎ _____	Eメール _____

◆ 旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望する場合には、希望有を囲み 併記を希望する氏名又は通称を記入すること

- 旧姓の場合：旧姓が確認できる書類を添付すること
 戸籍抄本・住民票(コピー不可)など公的機関の証明書で、旧姓が確認できるもの
- 通称の場合：通称が確認できる書類を添付すること
 住民票(コピー不可)など公的機関の証明書で、通称が確認できるもの

《(個人情報について)》 上記の個人情報は、安全に管理し、本講習の目的以外には使用いたしません。

第 回 特別教育受講票

受講番号

(受講される科目1つに、() 内に○を記入してください。)

<input type="checkbox"/> 5ト未満クレーン運転	<input type="checkbox"/> アーク溶接	<input type="checkbox"/> 自由研削用といし
<input type="checkbox"/> 低圧電気(実技 開閉器)	<input type="checkbox"/> 酸素欠乏症等	<input type="checkbox"/> 粉じん
<input type="checkbox"/> 足場の組立て等業務	<input type="checkbox"/> フォルハ-ル型墜落制止	<input type="checkbox"/> 動力プレス
<input type="checkbox"/> 安全管理者選任時	<input type="checkbox"/> 新入者安全衛生教育	<input type="checkbox"/> 有機溶剤業務従事者
<input type="checkbox"/> 職長教育	<input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者教育	<input type="checkbox"/> 刈払機取扱作業
<input type="checkbox"/> 振動工具等取扱作業	<input type="checkbox"/> 化学物質管理者(6時間)	<input type="checkbox"/> 保護具着用管理責任者

(太枠内をご記入ください。)

氏 名				
事業場名				
受講証明印	学 科			
	実 技			

- 1 受講票は講習会当日に持参し、受付に提出ください。
- 2 早退、遅刻は失格になりますので、時間厳守ください。
- 3 筆記用具(鉛筆・消しゴム・ボールペン等)を持参してください。