

木材加工用機械作業主任者技能講習 受講申込書

受講希望日	令和 6 年 7 月 23 日 ~ 24 日	受講地	福岡市	
(ふりがな)		申込書用 写真貼付位置 タテ 3 cm × コ 2.4 cm 上三分身/正面/ 脱帽/背景無地	※写真照合 1日目	※ 交付年月日
氏 名			※写真照合 2日目	※ 修了証番号 第 号
旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 (いずれかを○で囲む)	有 ・ 無		※本人確認書類 戸籍抄本・住民票・運転免許証 MNカード・パスポート・保険証・その他 ()	
併記を希望する 氏名又は通称		別に 1 枚を修了証用 写真として同封のこと	※旧姓等使用 併記の確認書類	戸籍抄本・旧姓併記の住民票・ 運転免許証等 その他 ()
生年月日	昭和 平成 年 月 日			
現住所	〒 - 連絡先電話番号 -			
講習の一部免除を 希望する範囲				
勤務先	事業所名			
	所在地	〒 - 電話番号 -		
	担当者	※部署名・氏名・ 電話番号など		
受講資格	作業年数	木材加工用機械による作業年数 (西暦で記載すること) 年 月 日から 年 月 日まで (年間)		
	証明者	事業所の名称	代表者 (役職) 代表者氏名	

申込日 (記入日) 年 月 日

林業・木材製造業労働災害防止協会
 福岡県支部長 平川 辰男 殿

受講申込者氏名

(受講料お振込み人様 (法人) 名)

- 黒または青色等の消えないインクを使ったボールペン等を用い、楷書で略字当て字を使用せずにご記入ください。
- 数字の表記にはすべてアラビア数字 (算用数字) を用いてください。
- 原則として受講者本人が記入し、生年月日等記載内容に誤りがないよう留意するとともに、名前表記については必ず正字を用いてください。なお、訂正する場合は、見え消しのうえ訂正印を押印してください。
- 「氏名」の欄は、旧姓等の併記の希望の有無を○で囲むこと。併記を希望する場合には、併記を希望する氏名又は通称を記入してください。(併記を希望する場合は、戸籍謄本のほか、旧姓を併記した住民票、自動車運転免許証等の証明書、通称の場合は、住民票又はそれに類する証明書の添付が必要です。)
- 技能講習の一部の免除を受けようとする者は、その資格を有することを証する書面を添付してください。
- ※印の欄 (交付年月日・修了証番号・本人確認書類の欄・旧姓等使用併記の確認書類欄) は記入しないで下さい。
- 生年月日の年号については、該当する箇所には○印を付すか、該当しない箇所を削除してください。
- 受講申込者氏名の欄には、受講料のお振込み人の名前 (会社名・事業主名等) をご記入ください。
 特に、会社・団体あるいは個人同士でも、複数人参加される場合で、受講料をまとめてお振込み戴く際は、必ずお振込み人様のお名前をご記入ください。

ご記入いただきました個人情報につきましては、当支部が責任を持って管理し、本講習の実施にかかる業務、および本講習の修了証明にかかる業務以外には使用いたしません。

受講申込書ご記入にあたってのお願い

記入例

1. 黒または青色の、消えないペンでご記入ください。
2. 原則として受講者ご本人がご記入ください。これは、事務ご担当者など受講者ではない方が代理で記入されることによる、お名前の略字記載や生年月日の転記ミスを防ぐためです。
 受講申込書の情報をもとに修了者情報を作成し、生年月日等は検索項目となりますので、間違いのないようご確認くださいませようお願い致します。

書き間違えた箇所には訂正印が必要で 漢数字は使わないでください

木材加工用機械作業主任者技能講習 受講申込書	
受講希望日	令和 5 年 7 月 25 日 ~ 26 日
(ふりがな)	りんさい たらう
氏名	林 災 太郎
旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 (いずれかを○で囲む)	有・ <input checked="" type="radio"/> 無
併記を希望する氏名又は通称	
生年月日	昭和 平成 37 年 10 月 1 日
現住所	〒810-0001 福岡市中央区天神3丁目10-27 天神チクモビル301号 連絡先電話番号 092-714-2061
講習の一部免除を希望する範囲	
勤務先	事業所名 林業・木材製造業労働災害防止協会福岡県支部
	所在地 〒810-0001 電話番号 092-714-2062 福岡市中央区天神3-10-27 天神チクモビル3階
	担当者 ※部署名・氏名・電話番号など 総務課 永田(092-714-2061)
受講資格	作業年数 木材加工用機械による作業年数(西暦で記載すること) 2008年4月1日から 2023年5月30日まで(20年間)
	証明者 事業所の名称 林業・木材製造業労働災害防止協会福岡県支部 代表者(役職) 代表者氏名 福岡県支部長 平川辰男 社印が望ましい

申込日(記入日) 2023年5月30日

林業・木材製造業労働災害防止協会 福岡県支部長 平川 辰男
 受講申込者氏名 (受講料お振込み人様(法人)名) 林業・木材製造業労働災害防止協会福岡県支部

訂正印は受講者のもの
訂正印は証明者のもの

現在も作業に従事している場合は、申込日(記入日)と同一日をご記入ください。

3. 書き間違いにより訂正した箇所にはすべて訂正印が必要です。また訂正箇所により必要な訂正印が変わってきます。大変お手数ですが上記のとおりですのでご確認ください。
修正液、修正テープ等は使用されないようお願い致します。
4. その他、ご不明の点はお尋ねください。

問合せ先：林業・木材製造業労働災害防止協会 福岡県支部 担当：永田
 電話 092-714-2061