

受講希望日： 月 日

自由研削用といしの取替え又は取替え時の試運転の業務に係る特別教育申込書

事業の種類		事業場名		所在地		電話番号		
				〒 -				
受 講 者	ふりがな	生年月日	住 所			受講番号	修了証番号	修了証送付先
	氏 名	S・H	〒 -			(※1)	(※ 1)	(※2)
								会 社
								・ 宅
		S・H	〒 -					会 社
								・ 宅

平成 年 月 日

(注) ※1の欄は記入しないこと ※2 いずれにも○印無き場合は、会社宛送付とさせていただきます。

建設業労働災害防止協会茨城県支部長 殿

会 社 名
 事業主名
 (又は本人氏名)



代表者の印
 (社判不要)

この申込書の氏名、生年月日等の各項目は、自動車運転免許等により確認のうえ、誤りのないよう記入して下さい。
 なお、ご記入いただいた氏名、生年月日等は、この講習会の事業以外では一切使用いたしません。

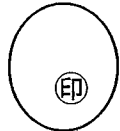
※ 記入例 ※

事業の種類		事業場名		所在地			
土木		(株)〇〇工業 (TEL 029 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇)		〒123 - 4567 水戸市〇〇町1-2-3			
	ふりがな 氏名	生年月日	職種	現住所	受講番号 (※1)	修了証番号 (※1)	修了証送付先 (※2)
受講者	xx xx 〇〇 〇〇	S. 54. 3.24	土木	〒310 - 0062 水戸市大町3-1-22			会社・自宅
	** ** ◇◇ ◇◇	S. 53. 8. 4	土木	〒310 - 0004 水戸市青柳町〇〇〇-〇			会社・自宅

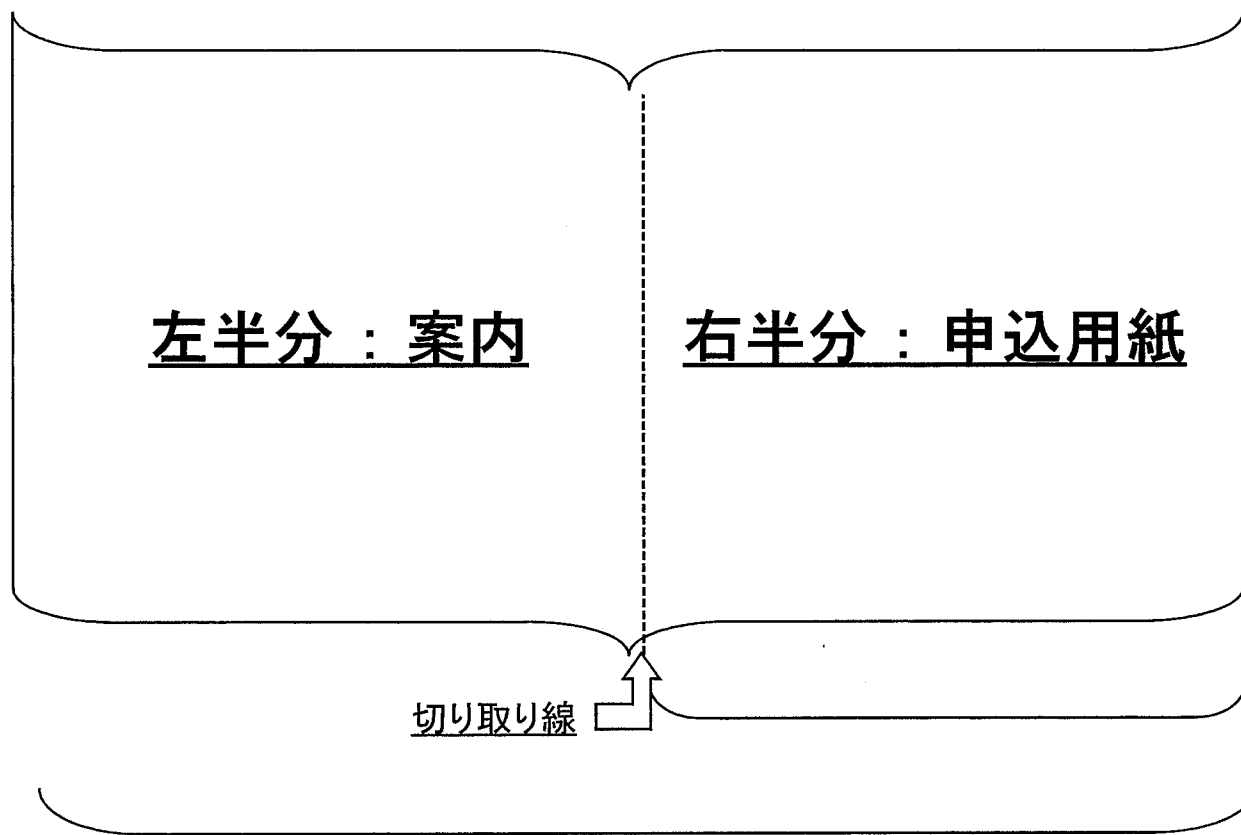
平成 〇 年 〇 月 〇 日 (注) ※1の欄は記入しないこと ※2 いずれにも〇印無き場合は、会社宛送付とさせていただきます。

建設業労働災害防止協会茨城県支部長 殿
会社名
事業主名
(又は本人氏名)

(株)〇〇工業
代表取締役 △△ △△



代表取締役印(丸印)
を押してください!
(社判不可)



切り取り線

B4サイズ