

受講希望の科目名を記入してください。

() 作業主任者技能講習受講申請書
修了証台帳

希望会場	
福岡	北九州

様式第2号

ふりがな		性別	修了証号	※
氏名		男	番	
		女		
生年月日	昭和・平成 年 月 日	修了証交付年月日		※ 年 月 日
現住所	都道府県 市郡			

酸欠・硫化追加
プレス、乾燥
設備については
受講資格に
注意して下さい。

酸欠・硫化追加	第1種酸欠修了証書	プレス	受講資格①経験年数5年以上 ②その他厚生労働大臣が定める者 (問合せ下さい。)	乾燥	受講資格①理科系の大学・高専卒1年、高卒(工業系)2年以上の経験 ②その他の者5年以上の経験
	番号 号		プレス機械作業経験年数(年 ヶ月)		1. 乾燥設備取扱作業経験年数 (年 ヶ月)
	交付日		S・H 年 月 ~ S・H 年 月		S・H 年 月 ~ S・H 年 月
	S・H 年 月 日		S・H 年 月 ~ S・H 年 月		S・H 年 月 ~ S・H 年 月
			S・H 年 月 ~ S・H 年 月		2. 卒業学校名 学 科 名

所 属	事業所	(電話) — —
	所在地	〒

事業者証明	上記の記載事項に相違ないことを証明します。	⑩
-------	-----------------------	---

連絡先	担当者所属氏名	(電話) — —
		(FAX) — —

受講希望日	平成 年 月 日 ~ 月 日	受講料振込予定日	平成 年 月 日
-------	----------------	----------	----------

- 注) 1. ※印は申込者において記入しないこと。
2. 事業者の証明印はすべての講習申込書に押印すること。
3. 個人で申込み場合は、免許証(写し)等を添付すること。
- 平成 年 月 日

受講料	テキスト代	合計

公益社団法人 福岡県労働基準協会連合会 殿
本申請書にご記入いただいた、氏名、生年月日、住所、連絡先等の個人情報につきましては、講習会の目的以外での利用は致しませんのでご了承下さい。