

木材加工用機械作業主任者技能講習受講申込書

(講習日： 令和8年2月4日 ～ 令和8年2月5日 場所： 和歌山木材会館 大会議室)

受 講 者	フリガナ			※修了番号		写真貼付欄 3.0cm×2.4cm 1枚
	氏 名			※欄は事務局使用欄		
	旧姓・通称 (併記を希望される方のみ記入)	下記□のいずれかに✓して、旧姓又は通称をご記入ください <input type="checkbox"/> 旧姓を使用した氏名 <input type="checkbox"/> 通称				
	生 年 月 日	昭和 平成 令和 年 月 日				
	住 所	(〒 —)				※受付番号
	連 絡 先	日中、連絡が取れる電話番号ご記入ください 会社・自宅・携帯電話 ()				※受 講 料 振込・現金
所 属 事 業 所	所 在 地	(〒 —)				
	事業所名			担当者名		
	電話番号			FAX番号		
講習区分		<input type="checkbox"/> 区分A：一部免除なし(全科目受講) <input type="checkbox"/> 区分B：一部免除申請科目 (② 種類・構造及び機能、③ 保守点検、④ 作業方法) <input type="checkbox"/> 区分C：一部免除申請科目 (② 種類・構造及び機能)				
実 務 経 験 証 明 欄	上記の者は、 年 月 ～ 年 月までの間、木材加工用機械による 作業に従事した経験を有することを証明します。 所在地 〒 事業所名 証明者 事業主名 電話番号 <div>印</div>					

年 月 日
林業・木材製造業労働災害防止協会和歌山県支部長 様

上記のとおり申込みいたします。

申 込 者

印