

確認票送付月日	月	日
受付番号	号	

プレス機械作業主任者

技能講習受講申込書

フリガナ		※登録番号	
氏名			
生年月日		昭和 平成 年 月 日	
現住所		〒 □□□□-□□□□ TEL	
勤務先	会社名	TEL	
	所在地	〒 □□□□-□□□□ FAX	
連絡先	担当者	担当者所属	※証明確認印
	講習希望日		平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (必ず記入してください。)
申込日		平成 年 月 日	

写真2枚
(縦3cm横2.4cm)
※1枚を貼り付け1枚は裏面に氏名を記入して提出
※鮮明で変質しにくいもの(6月以内撮影)
※正面、脱帽、無背景、色付きメガネ不可

本線枠内をボールペンで受講者ご本人が記入してください。

(一社)大分県労働基準協会 殿

1 プレス機械作業に5年以上(年 月 から 年 月 まで)従事した経験を有することを証明します。

2 職業訓練法による所定の訓練を修了し、その後4年以上プレス機械作業に(年 月 から 年 月 まで)従事した経験を有することを証明します。(職業訓練証明書も添付してください。)

平成 年 月 日

事業所在地
事業場名
代表者氏名

(印)

(※印は記入しないでください。)

下記技能講習を当協会で修了された方は、該当するものにレ点を付し、講習当日その修了証をご持参ください。

<input type="checkbox"/> 車両系・整地等用	<input type="checkbox"/> 車両系・解体用	<input type="checkbox"/> 不整地運搬車	<input type="checkbox"/> 高所作業車
<input type="checkbox"/> 床上操作式クレーン	<input type="checkbox"/> 小型移動式クレーン	<input type="checkbox"/> 玉掛け	<input type="checkbox"/> フォークリフト
<input type="checkbox"/> ショベルローダー等	<input type="checkbox"/> ガス溶接	<input type="checkbox"/> 酸欠・硫化水素主任者	<input type="checkbox"/> 有機溶剤主任者
<input type="checkbox"/> 特化物・四アルキル鉛主任者	<input type="checkbox"/> 乾燥設備主任者	<input type="checkbox"/> 鉛作業主任者	

※修了証回収確認印

※ 受講料	※ 教本代	※ 送料	※ 備考	※ 修了証確認印
振込 現金	振込 現金	切手 振込 現金		

講習開始日	修了証番号	交付年月日

- ・ 受講申込書に記載されました氏名・生年月日等の個人情報につきましては、当協会が責任をもって管理し、他の目的では使用いたしません。
- ・ 遅刻、早退、一時外出等により所定の講習時間を受講できない場合には、修了証の交付はできません。
- ・ 納入された受講料は、原則として、払戻しいたしておりませんので、ご了承ください。