

受付 第 号

安全衛生教育受講申込書

写 真
縦 3.0 c m
横 2.4 c m

ふりがな				修了証に併記希望の方のみ記入		
氏 名				ふりがな		
				旧姓を使用した 氏名又は通称		
生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日					
現住所	(〒 -)					
連絡先	携帯	-	-	自宅	-	-
勤務先	ふりがな					
	会社名					
	所在地	(〒 -)				
	電話番号	-	-	FAX	-	-

受講科目の□に✓印をつけてください。

丸のこ等取扱作業従事者安全衛生教育
 刈払機取扱作業安全衛生教育
 その他 ()

令和 年 月 日

一般社団法人 苫小牧地域職業訓練センター運営協会 殿

※これより下記は記入しないでください。

実施年月日	学科	令和 年 月 日	教育延時間数	時間
	実技	令和 年 月 日	教育延時間数	時間
実施事業場	苫小牧地域職業訓練センター		修了証番号	
実施場所	苫小牧市新開町4丁目6番12号			

修了の証明	上記の者は当センターにおいて、 を修了したことを証明します。 令和 年 月 日 一般社団法人 苫小牧地域職業訓練センター運営協会 理事長 山崎 啓二 印
-------	--