

確認票送付月日	月	日
受付番号	号	

# 酸素欠乏・硫化水素危険作業主任者

## 技能講習受講申込書

※日本赤十字社の行う救急法の講習を修了した方は、予約の際に申し出て下さい

太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。(※印は記入しないでください。)

フリガナ			※登録番号	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
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
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。)			
所持免許等 (該当する箇所に○印を付け、写し、経歴証明等を添付してください。)	13.5H	日本赤十字社の行う救急法の講習を修了した者等		※資格確認印
	15.5H	上記コースに該当する資格を持っていない者		
申込日	平成 年 月 日			

(一社)大分県労働基準協会 殿

下記技能講習を当協会です修了された方は、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。 ※修了証回収確認印

<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"/> 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"/> プレス機械主任者	<input type="checkbox"/> 鉛作業主任者	

※ 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	建設事業主等に対する助成金支給申請(注:事前に計画届の提出が必要)のための受講証明を希望(する・しない)

- ・ 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。
- ・ 講習開始日の受付時まで必要書類の提出がないと講習科目の一部免除は受けられません。
- ・ 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。