

乾燥設備作業主任者技能講習 受講申込書

受講番号			
	フリガナ	姓 コガ <small>氏名及び生年月日はかい書で正確にご記入下さい。</small>	名 タロウ
	氏名	古河	太郎
	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成	2年 1月 1日 (満 31才)
写真(サイズ3.0cm×2.4cm)上3分身(胸より上)の証明写真(脱帽)写真は加工しないで下さい			
本人住所	〒 306 - 1234 必ず記入して下さい。 茨城県古河市東西町1-2-3		
本人連絡先	電話	0280--12-3456	FAX
所属事業場名	事業場欄は個人で受講される場合は記入不要です ●●工業株式会社		協会員コード番号 54321
事業場所在地	〒 306 - 0011	電話 0280-31-4176	FAX 0280-32-6116 担当者 総務課 日本花子
旧姓 通称併記のご希望について(※)	旧姓 通称の併記を <input checked="" type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	窓口となる方のお名前をご記入下さい	
	併記をする場合はご記入下さい	茨城 太郎	

古河労働基準協会の会員事業場は会員番号をご記入下さい

(※) 旧姓併記をご希望される場合は、戸籍謄本又は旧姓を併記した住民票、自動車運転免許証等の写しを添付して下さい。
通称併記をご希望される場合は、住民票又はそれに類する証明書を添付して下さい。

※ 受証 資格 (業明 務経 験欄)	受講資格を次の①、②又は③のうち、該当するものに✓を付け従事期間を記入してください。		
	<input checked="" type="checkbox"/> ① 乾燥設備の取り扱いの業務に5年以上従事した。	従事期間 6年2月	
	<input type="checkbox"/> ② 学校教育法による大学又は高等専門学校において理科系統の正規の学科を専攻して卒業した者で、その後1年以上乾燥設備の設計、政策、検査又は取扱い等の作業に従事した。	(従事期間 年 月)	
	<input type="checkbox"/> ③ 学校教育法による高等学校において理科系統の正規の学科を専攻して卒業した者で、その後2年以上乾燥設備の設計、政策、検査又は取扱い等の作業に従事した。	(従事期間 年 月)	
	上記の受講資格欄の通り従事したことを証明します。 2022年 4月 1日		
	事業場所在地	茨城県古河市東3-7-35	
	事業場名	●●工業株式会社	
	事業者職氏名	工場長 栃木一郎	
	※受講資格欄②又は③で、業務に従事した期間が5年未満の方は、受講資格に関する学校の卒業証書(写)等を添付してください。(写)の余白には事業者等の職氏名で「原本と相違ない」旨の証明をすること。		

業務経験について事業主が証明して下さい。



上記のとおり申し込みます。
2022年 4月 1日

事業場担当者氏名 又は 受講申込本人氏名 **古河 太郎**

一般社団法人茨城労働基準協会連合会会長 殿

[注意事項]

- 講習初日に自動車運転免許証・健康保険証・在留カード等のいずれかの公的書類を持参して下さい。健康保険証を持参する方は、現住所の確認できる書類も持参して下さい。
- 個人で申し込む方は、事業場関係の記入は不要です。
- 満18歳に満たない方は受講できません。
- 外国人の方は、在留カードの写しを添付して下さい。

受講申込書の個人情報、本講習会の的確な実施のために利用するほか、他の研修会や当連合会の行事等のご案内を送付する目的でのみ使用させていただきます。