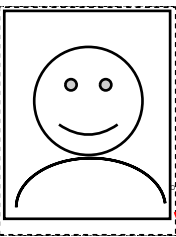


プレス機械作業主任者技能講習 受講申込書

記入例

受講番号			
	フリガナ	姓 コガ 氏名及び生年月日は かい書で正確にご記入下さい。	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
	茨城県古河市東3-7-35		FAX 0280-32-6116
			担当者名 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 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

窓口となる方のお名前をご記入下さい

(※) 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 講習 資格 (業 務 経 験 欄)	上記の者は、 <input type="checkbox"/> 昭和 20年 4 月より <input checked="" type="checkbox"/> 平成 4年 3 月まで 14年 月間 プレス機械による作業に従事したことを証明します。 2022年 4 月 1 日
	業務経験について事業主が証明して下さい。
	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
	※受講資格は①プレス機械作業経験5年以上、又は②職業訓練を修了した後、経験4年以上です。 なお、②の方は職業訓練を修了したことの証明の(写)を添付してください。



上記のとおり申し込みします。
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**

一般社団法人古河労働基準協会会長 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は、本講習会的確な実施のために利用するほか、他の研修会や当協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。

※記入しないで下さい 入金日 月 日(現金・預金)受講票済 テキスト(当日 不要)