

第 回

クリップ止め  
位置

※	受付 番号	第	号
---	----------	---	---

3ヶ月以内に  
撮った  
写真2枚  
・1枚は、この枠  
内にのりづけ  
・1枚は、申込書  
の上部にクリッ  
プでとめる。

はい作業主任者技能講習 受講申込書  
修了証台紙

ふりがな				性別	修了証 番号	※
氏名				男・女		
生年月日	昭・平	年	月	日	交付年月日	. .
本籍地	都道府県	電話	自宅又は 携帯電話	( )	—	
			勤務先	( )	—	
現住所	□□□□□□□ 都道府県					
勤務先	所在地	□□□□□□□ 都道府県				
	名称					
経 験 証 明						
はい付け又ははいくずしの作業 に従事した経験				事業所の住所・名称氏名		
年 月から 年 月まで ( 年 月)				(印)		
申込年月日	平成	年	月	日	申込(受講)者氏名	(印)
書換又は 再交付	※換・再		年 月 日 年 月 日			

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 佐賀県支部長殿  
電話 (0952) 30-3456

※以外の太枠内のみ記入

- (注) 1. 申込書の太枠内に黒色ボールペンで必要事項を記入して下さい。  
2. 受講料は、申込みと同時に直接又は現金書留、或いは振込み（振込先・佐賀銀行高木瀬支店 普通口座1010058 陸上貨物運送事業労働災害防止協会 佐賀県支部）で納付して下さい。  
3. 無断欠席の場合は、受講料の返戻は致しません。受講日を忘れないように注意して下さい。  
4. 詳細については、案内書を参考にして下さい。

《個人情報の取り扱いについて》

受講者から当協会へご提供いただきました個人情報は、労働安全衛生法等の規定に基づき、講習修了の履歴、修了証の発行等の為に行うものです。

個人情報保護法により目的以外に使用することなく、厳重な管理に努めております。