

( 月 日受講) 刈払機取扱作業安全衛生教育受講申込書

及び実技教育修了証明証

ふりがな 氏名	生年月日	現住所	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無(ご希望の場合は※2をご覧ください)
	昭和 平成	〒	有 / 無 併記を希望する 氏名又は通称
	昭和 平成	〒	有 / 無 併記を希望する 氏名又は通称

※1 住所・氏名・生年月日は修了証に記載します。誤りなく分かりやすい字で記入してください。  
※2 旧姓等を使用したい場合は、戸籍謄本等のほか、旧姓を併記した住民票、自動車運転免許証等の証明書を添付すること。

(1) 上記の者は、 年 月 日 ~ 年 月 日 の間、  
2時間以上の実技教育を修了していることを証明する。

(2) ◎下記のいずれかに☑を付け、ご記入願います。

上記のとおり 名分の講習料 円を添えて申し込みます。

振込予定日 月 日に 名分の講習料 円を振り込みます。

年 月 日

〒  
所在地  
事業場名  
代表者名  
電話・FAX  
申込責任者名

印

一般社団法人 福島労働基準協会 会長 宛