

申込み年月日:令和 年 月 日

林材業労働災害防止協会 秋田県支部長 殿

伐木等業務(チェーンソー)特別教育(補講)講習会受講申込書

特別教育の受講履歴(講習時間)		特別教育修了証の発行団体等	講習時間
イ	安衛則第36条第8号 (16時間)		2.5時間

講習希望期日	第 回	月 日	午前・午後	会場:
ふりがな				
氏 名				
生年月日	昭和・平成	年	月	日
現住所	〒 ー			
自宅電話番号			携帯番号	

所属事業場名			担当者名	
所在地	〒 ー			
電話番号			林災防会員の有無 (該当するものに○印)	会員・非会員・不明
FAX				

受講票の送付先:○印をつけてください

<input type="checkbox"/>	現住所	<input type="checkbox"/>	所在地
--------------------------	-----	--------------------------	-----

写真仮貼付
裏面に名前をご記入ください

備考

- ・本申込書は、補講開催日の2週間前までに提出すること。
- ・の中だけ記入ください。
- ・本申込書のほか、以前に所得した伐木等業務(チェーンソー)特別教育の修了証の写し(コピー)、補講の修了証用の写真(3.0cm×2.5cm)を添付すること。
- ・所属事業場がない場合は、所属事業場名の欄に「無し」と記載すること。
- ・受講当日は、受講票のほか、伐木等業務特別教育修了証(原本)、運転免許証又は健康保険証などの公的機関が発行したもので本人確認が出来るものを持参すること。
- ・チェーンソー用の防護ズボン、又はチャップスを所持している者は持参ください。

申込先	名称:林業・木材製造業労働災害防止協会秋田県支部
	住所:〒010-0003 秋田市東通二丁目7-35
	TEL:018-837-7762 FAX:018-837-7765

以下は、記入しないでください。

※ 受付番号		※ 月日		※ 受付確認者	
※ 本人確認書類 : 免許証 健康保険証 その他()					