

※印欄以外は全てご記入ください。

(乾燥設備
プレス機械)

作業主任者技能講習受講申込書

(写真を2枚貼付けて申込み手続きをしてください)

※受付番号
支部記入欄
松・新
今・八
字・四

受講日 2月8日～9日 (会場 東予自動車会館)
写真貼付欄
写真貼付欄
フリガナ
受講者氏名 姓 名
生年月日 昭和 平成 年 月 日生 受講者連絡先 TEL () -
現住所 〒 □□□□-□□□□ 都道府県 市区 番地
受講資格
乾燥設備 (該当する資格に○印を付し実務経験年月を記入してください。)
プレス機械 (実務経験年月を記入してください。)
イ) 乾燥設備の取扱いの作業に 年 月 から 年 月 まで5年以上従事した経験を有する。
ロ) 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、その後、 年 月 から 年 月 まで1年以上乾燥設備の設計、製作、検査又は取扱いの作業に従事した経験を有する。
ハ) 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、その後、 年 月 から 年 月 まで2年以上乾燥設備の設計、製作、検査又は取扱いの作業に従事した経験を有する。
受講申込者の所属する会社等の担当者が代理で申し込む場合
記載内容は事実と相違ないことを関係書面と照合し、確認したことを証明します。
郵便番号 〒 □□□□-□□□□
所在地
事業場名
事業者職名 (職印)
申込担当者
電話番号 - - FAX - -
受講申込者が個人で直接申し込む場合
1. 記載内容について事実と相違ないことの証明を左欄の証明欄に受けてください。
2. 連絡先の電話番号を市外局番から記載してください。
氏名 (印)
電話番号 - -
テキスト 当 済 不要
申込日 年 月 日 ※受付支部 受講資格確認 (印)
公益社団法人 愛媛労働基準協会 殿
※申請にあたってお知らせいただく個人情報は講習実施の目的以外に使用することはありません。

切り取り線

作業主任者技能講習受講票
講習種別 乾燥設備 プレス機械
※受付番号 支部記入欄 松・新 今・八 字・四 ※受講番号
受講者氏名
受講年月日 R3年2月8日～9日
1日目:8時50分～18時15分、2日目:8時50分～18時20分
講習会場 東予自動車会館 (新居浜市本郷3-5-35)
第1日目 第2日目
(受講心得)
1. 受講票は受講の際必ず持参して、受付に提示してください。
2. 遅刻・早退は修了者となりません。
3. 筆記用具 (HBの鉛筆等・消しゴム) を持参してください。
4. 会場に駐車場はありません。

(公社)愛媛労働基準協会 (089) 921-7033 4月より (089) 927-7730 になります。

テキスト 当日渡し 受講者持参

領収書

殿

¥

但し、乾燥設備

作業主任者技能講習受講料及びテキスト代

上記金額正に領収致しました。

年 月 日

公益社団法人 愛媛労働基準協会

支部

切り取り線