

携帯用丸のご盤作業従事者安全教育講習申込書

コピーしてご使用下さい

※印欄以外の太枠部分は全てご記入下さい。

※修了証番号		※受付番号	松・新・四 今・八・宇	
受講日時	令和 6年 1月 日 () 12時 50分 ~ 16時 30分		場所	大洲市総合福祉センター 1F
フリガナ			生年月日	昭和 平成 年 月 日
受講者氏名				
現住所	〒 - 都道 市郡 府県 区 個人連絡先 () -			
受講資格 (実技教育)	携帯用丸のご盤の正しい取扱い方法及び安全装置の作動状況の確認について0.5時間以上実技教育を行っていること。			
事業主等 の証明欄	上記受講者は記載された実技教育を実施していることを証明します。 〒 - 年 月 日 所在地 事業場名 代表者名 (印) 連絡先 電話 () - , Fax () -			
会員の有無	<input type="checkbox"/> 会員 ・ <input type="checkbox"/> 一般		テキスト購入	<input type="checkbox"/> 購入 ・ <input type="checkbox"/> 不要(持参する)

◆個人情報の取り扱い:この受講申込書の個人情報は講習会の受講資料として使用し、受講者の同意なく目的外に利用することはありません。
切り取り線

携帯用丸のご盤作業従事者安全教育講習受講票	
※受講番号	※受付番号 松・新・四 今・八・宇
受講者氏名	
受講年月日	令和 6年 1月 日 () 12時 50分 ~ 16時 30分
受講会場	大洲市総合福祉センター 1F (住所:大洲市東大洲270-1)
※講習内容	携帯用丸のご盤に関する知識
	携帯用丸のご盤を使用する作業に関する知識
	携帯用丸のご盤の点検及び整備に関する知識
	関係法令
	安全な作業方法に関する知識
テキスト	<input type="checkbox"/> 当日交付 ・ <input type="checkbox"/> 受講者持参
講習会場 駐車場の有無	<input type="checkbox"/> 有() ・ <input type="checkbox"/> 無

【連絡事項】

- 本受講票は当日受付に提示し、受講中は机上に置いて下さい。
- 開講時間に遅れる等、受講すべき時間数が不足したときは修了証を交付出来ませんのでご注意下さい。
- 筆記用具をご持参下さい。 八幡浜支部:0894-22-2296

領 収 証

_____ 殿

¥ _____ :

但し、携帯用丸のご盤作業従事者安全教育受講料及びテキスト代金として上記金額を領収致しました。

内 訳

税率10%

税込金額 _____ :

消費税額 _____ :

令和 年 月 日

(公社)愛媛労働基準協会 _____ 支部

登録番号 T7—5000—0500—1399