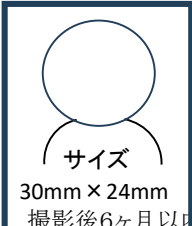


乾燥設備
作業主任者技能講習申込書

				受付番号		松・新・四 今・八・字									
受講日		令和9年2月25日(木)～26日(金)				【注意事項】Pdfシートを印刷して必要なデータ(太線枠部分)を記入して提出してください。				<div>写真貼付欄 (裏面に氏名記入)</div> <div> サイズ 30mm×24mm 撮影後6ヶ月以内</div>					
受講場所		東予自動車会館				旧姓を使用した氏名、通称の併記を希望する場合は、その氏名等を記載してください。(希望しない場合は空欄)									
(フリガナ)						(フリガナ)									
受講者氏名															
生年月日		昭和・平成		年	月	日	旧姓等の併記を希望する場合は、戸籍謄本住民票等の公的書類で旧姓や通称が確認できるものを添付してください。								
受講者 現住所		郵便番号 〒													
		受講者の住所													
		受講者連絡先(携帯電話等)													
受講資格 (右記の何れかを選択してください)		該当する資格に☑印を付し、実務経験期間を記入して、事実と相違ない旨を「事業場名」欄で証明を受けてください。													
		乾燥設備の取扱いの作業に5年以上従事した経験を有する。				実務期間		S・H・R		年	月	～	S・H・R	年	月
		学校教育法による大学又は高等専門学校で理系の正規の学科を専攻して卒業し、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。				実務期間		S・H・R		年	月	～	S・H・R	年	月
		学校教育法による高等学校で理系の正規の学科を専攻して卒業し、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。				実務期間		S・H・R		年	月	～	S・H・R	年	月
事業場情報 (個人事業主又は個人で受講する場合は、住所欄に個人と記入してください)		郵便番号 〒				上記の実技資格を証明します(証明者⑩のこと)									
		事業場の住所													
		事業場名													
		代表者・職				氏名				⑩					
		申込担当者氏名				連絡先									
愛媛労働基準協会会員の有・無 (不明の場合は問合せください)		□会員 ・ □一般		テキスト購入(持参の場合は発行日を確認ください)		□購入する ・ □持参する									

◆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。

※ 以下、受講者氏名をご記入ください。 ----- 切り取り線 -----

乾燥設備作業主任者技能講習 受講票

受講番号		受付番号	松・新・四 今・八・字	
受講者氏名				
受講日時	1日目	令和9年2月25日(木) 8:50～18:15		
	2日目	令和9年2月26日(金) 8:50～18:20		
講習会場 (住所)	東予自動車会館 (住所:新居浜市本郷3丁目5-35)			
テキスト	□当日配付する ・ □受講者が持参する			
駐車場	駐車場は無料で利用できますが、台数(60台)に限りがありますので、できるだけ乗り合わせてお越してください。			
受講確認	1日目		2日目	

【受講心得】

- ① 本受講票は当日受付に提示し、受講中は机の上に置いておいてください。
- ② 講習開始10分前には受付を済ませてください。遅刻した場合は、理由の如何を問わず受講できません。
- ③ 筆記用具(マークシート記入用のHB以上の鉛筆、消しゴム等)をご持参ください。
- ④ 中抜け等で受講時間数が不足した場合は、修了証は交付できません。
- ⑤ 咳や発熱等で体調不良の場合は、受講を控えてください。(受講中はマスク着用を推奨しています。)
- ⑥ カリキュラムの変更等に伴い、講習終了時刻が前後に変更になる場合があります。

(公社)愛媛労働基準協会 本部
(089-927-7730)