

令和 年 月 日

管理用記載欄

建設業労働災害防止協会山形県支部長 殿

車両系(整地等)運転業務従事者安全衛生教育受講申込書 (兼受講票)

写真 全面のりづけ (タテ4cm×ヨコ3cm) 直近3カ月以内の写真 正面、無背景、無帽	フリガナ	旧姓・通称の併記希望有無	有 / 無
	氏名	フリガナ	
		併記を希望する 氏名又は通称	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)		

【注意】
 申込書は事前に提出願います。入金確認後受講票をお送り致します。
 身分証を忘れると、本人確認のため「運転免許証・健康保険証・住民票」のいずれかを持参して下さい。
 受講できません。

住所	(〒 -) 自宅電話 () - 携帯 () - FAX () -		
技能講習 修了証の 番号 交付年月日	修了証番号：第 号 昭 年 月 日 交付年月日：平 年 月 日 令	教習機関名 (いずれかに○印) 1. 建災防山形県支部 2. その他 (修了証原本確認印が必要です) 発行機関()	
<p>(注) 技能講習修了証又は特例講習修了証の写を裏面に貼り付けること 運転業務従事者安全衛生教育修了証は、技能講習修了証とは違いますので添付しないで下さい 修了証の紛失や氏名の変更がある場合は、発行機関で再交付や書替を受けて写を添付すること</p>			
所属 事業場	事業場名	建災防山形県支部 (いずれかに○印)	
	所在地 (〒 -)	一般	会員
電話 () - FAX () - ※受講票としてFAXしますので、FAX番号をご記入下さい			
技能講習 修了証の 原本確認	※当支部が発行した修了証については、原本確認の必要はありません 令和 年 月 日原本と確認、 確認者 ⑧		
統合修了証	○講習修了後、建災防山形県支部で管理するデータを基に「安全衛生教育 統合修了証」を発行します。※詳細は案内書を参照。 ○記入していただいた氏名、生年月日等は、この講習の事業以外は一切使用致しません。		
※修了証 交付年月日	令和	※修了証番号	第 号

車両系(整地等)運転業務従事者安全衛生上教育 受講票

※受講番号	日 程	会 場
第 号	令和6年 8月6日 9:00 ~ 16:10	「北村山建設業協会会館」 〒995-0035 村山市中央1-2-27 TEL:0237-55-6540 FAX:0237-55-6541

○受講者は当日、この受講票を持参し、8時45分まで受付完了すること。