積卸し作業指揮者安全教育受講申込書

ふりがな 氏　　名	生　年　月　日	車両系荷役運搬機械等作業指揮者安全教育修了年月日及び修了証番号 【前日の受講予定者は記入不要】	令和1～3年度に左記講習修了者のみ記入【○で囲む】 テキスト
	昭和 平成　　年　　月　　日	平成 令和　　年　　月　　日 NO.	有り・無し
	昭和 平成　　年　　月　　日	平成 令和　　年　　月　　日 NO.	有り・無し
	昭和 平成　　年　　月　　日	平成 令和　　年　　月　　日 NO.	有り・無し
	昭和 平成　　年　　月　　日	平成 令和　　年　　月　　日 NO.	有り・無し
	昭和 平成　　年　　月　　日	平成 令和　　年　　月　　日 NO.	有り・無し

上記の通り申込します。

希望日程に○をご記入下さい。	酒田　令和4年 11月25日	天童　令和5年1月24日
申込先FAX番号	FAX　023-676-5561	

陸上貨物運送事業労働災害防止協会
山　形　県　支　部　長　　殿

令和　　年　　月　　日

所在地	〒
事業場名	TEL　　ご担当者【　　】

※記入された個人情報は、当該講習会の申込以外の目的に使用することはありません。