

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 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		備考
		【前日の受講予定者は記入不要】		
		平成 令和	年 月 日 NO.	
	昭和 平成	年 月 日	平成 令和	
		年 月 日	NO.	
	昭和 平成	年 月 日	平成 令和	
		年 月 日	NO.	
	昭和 平成	年 月 日	平成 令和	
		年 月 日	NO.	
	昭和 平成	年 月 日	平成 令和	
		年 月 日	NO.	
	昭和 平成	年 月 日	平成 令和	
		年 月 日	NO.	
	昭和 平成	年 月 日	平成 令和	
		年 月 日	NO.	

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 5 年 11 月 22 日	天童 令和 6 年 1 月 23 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 〇〇-〇〇-〇〇〇〇 ご担当者【 〇〇〇〇 〇〇〇〇 】

※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。