受付番号 No.

はい作業主任者技能講習 受講申込書

受講予約日	学科受講日	月　日 ～ 月　日

受講者情報

（ふりがな）		性　別	写真　全面貼付 コピー紙不可 撮影３ヶ月以内 正面、無背景 脱帽 縦 3.0 ㎝ 横 2.4 ㎝
氏　　名		男 ・ 女	
旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無	有 ／ 無 （いずれかを○で囲む）		
併記を希望する 氏名又は通称			
生年月日	昭和・平成　年　月　日		
現住所	□□□-□□□□ TEL（　－　－　） 携帯（　－　－　）		

法人としての申し込み事業者情報（個人での申し込みの方は記入不要）

勤務先	所在地	□□□-□□□□
	名　称	TEL（　－　－　） FAX（　－　－　） メールアドレス　ご担当者（　）

経　験	証　明
はい付けまたははいくずしの作業に従事した経験 （受講資格 経験年数３年以上） 年　月 から　年　月まで	事業場名 代表者名 （役職名） ㊞ ※ 印は個人の認印は不可

年　月　日　　受講者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（自署）

㈱ ◇申込者において必要事項は全部記載して下さい。
◇「氏名」の欄は、旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無を○で囲み、併記を希望する場合には、併記を希望する氏名又は通称を記入して下さい。
※ご記入いただいた個人情報は、受講者への連絡のほか、技能講習の実施、修了証の交付等のために利用いたします。