**受 講 申 込 書**

講習名

|  |
| --- |
| 作業計画作成のための安全衛生教育 |
|

講習日

|  |
| --- |
| 令和　 　年　 　月　 　日 (　 )　 　林業普及センター |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | |
| 氏　　名 |  | | |
| 生年月日 | 昭和・平成　 　　　年　 　　月　 　　日 | | |
| 現　住　所 | 〒　　　　－  ※免許証もしくはマイナンバーカード記載の住所を記入してください。 | | |
| 自宅電話番号 |  | 携帯番号 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属事業場名 |  | | 担当者名 | |  |
| 所　在　地 | 〒　　　　－ | | | | |
| 電話番号 |  | 林業・木材製造業労働災害防止協会 | | 会員　・　非会員 | |
| F　A　X |  |

受講料振込予定日　　 令和 年 月 日