

石綿作業主任者技能講習受講申込書		※受付番号	
受講希望日	令和 年 月 日～ 開催分		
ふりがな		生 年 月 日	
氏 名(受講者)		昭和・平成 年 月 日	
住 所	〒		
	電話番号 <small>緊急時に連絡がとれる電話番号(携帯電話等)を記入して下さい。</small>		
所属事業所名		電話	
所 在 地	〒		建災防岩手県支部会員の有無 会員 ・ 非会員
備 考	1. 必ず各講習会の開催案内をご覧になって記入して下さい。 2. 申込書は受講講習会毎に作成して下さい。 3. この申込書に記載していただく氏名、生年月日等の各項目は、法律で記入することが定められています。 誤りの無いよう正確に記入して下さい。 4. 修正テープ等の訂正は認められません。必ず訂正箇所に二重線を引き訂正印を押して下さい。		
申込日 令和 年 月 日			
建設業労働災害防止協会岩手県支部長 殿			
のりしろ のりしろ ----- 写真2枚仮貼付 (タテ3cm×ヨコ2.5cm) -----		申込者(受講者)氏名 ㊟	
		※実施管理者	※受付担当者
		※印は記入しないで下さい。	

建設業労働災害防止協会岩手県支部