

# 乾燥設備作業主任者技能講習受講申込書

受講地		受講日	～
-----	--	-----	---

ふりがな			
氏名			
旧姓を使用した氏名又は通称の併記希望の有無（いずれかを○で囲む）有・無			
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	〒		
	携帯		
TEL			
勤務先	所在地	〒	
	名称	TEL	
FAX			

縦30mm  
横24mm  
写真1枚のり付け

正面脱帽、背景無色、上三分身で撮られた鮮明な写真を貼付してください。

もう1枚の写真を貼り付けずに添付してください。

楷書で正確に書いて下さい。

受講者は、作業従事経験証明を受けて下さい	1、 年 月 日から 年 月 日まで通算 年 か月当事業所において乾燥設備の取扱い作業に従事した経験を有します。
	2、 年 月 日から 年 月 日まで通算 年 か月当事業所において乾燥設備の設計、製作、検査又は取扱い作業に従事した経験を有します。
	上記について相違ないことを証明します。※事業者印は職を表す印を押印（個人印は不可）
	事業場所在地
	事業場の名称
	事業者職氏名

職印

受講者は、作業従事経験証明を受けて下さい	1、 年 月 日から 年 月 日まで通算 年 か月当事業所において乾燥設備の取扱い作業に従事した経験を有します。
	2、 年 月 日から 年 月 日まで通算 年 か月当事業所において乾燥設備の設計、製作、検査又は取扱い作業に従事した経験を有します。
	上記について相違ないことを証明します。※事業者印は職を表す印を押印（個人印は不可）
	事業場所在地
	事業場の名称
	事業者職氏名

職印

※旧姓等併記を希望する場合には、戸籍謄本、住民票等旧姓等を明らかにする書類を添付してください。

年 月 日  
(公社) 北海道労働基準協会連合会長 殿

※受講番号	
-------	--

(注)※欄は記入しないでください。

※受講資格確認・免除資格確認	
本部	年 月 日
支部	年 月 日

注) 乾燥設備作業主任者受講者で、乾燥設備の取扱い作業が5年未満の方は、作業従事経験証明の2について証明をもらうとともに理料系の大学、高専、高等学校を卒業したことを証明する書面(卒業証明書又は卒業証書の写等)を裏面に添付のこと。

修了証(受講票)の送り先	1. 自宅	2. 勤務先	3. その他 ( )
--------------	-------	--------	------------