

特定化学物質及び四アルキル鉛等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

縦30mm
横24mm

写真1枚のり付け

正面無帽、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。

現住所	〒		携帯
			TEL
勤務先	所在地	〒	TEL
	名称		FAX

(注) 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。

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