

|                                                                                                                                                                                                 |                      |                                    |  |                  |                                                          |                                                                                              |              |  |     |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------|--|------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--|-----|-------|
| 酸素欠乏危険作業特別教育<br>受講申請書                                                                                                                                                                           |                      |                                    |  |                  | 写真2枚<br>3cm×2.4cm<br>正面・無帽<br>6ヶ月以内<br>1枚はのりづけ<br>別に1枚添付 |                                                                                              |              |  |     |       |
| ふりがな                                                                                                                                                                                            |                      | 生年月日                               |  | 年齢               | 本籍地                                                      |                                                                                              |              |  |     |       |
| 氏名                                                                                                                                                                                              |                      | 昭和・平成<br><br>年 月 日                 |  | 満<br><br>才       | 都・道・府・県                                                  |                                                                                              |              |  |     |       |
| 現住所                                                                                                                                                                                             |                      | 〒<br>—                             |  |                  | 電話番号                                                     |                                                                                              |              |  |     |       |
|                                                                                                                                                                                                 |                      |                                    |  |                  |                                                          |                                                                                              |              |  |     |       |
| 事業主証明                                                                                                                                                                                           | 所在地<br>事業所名<br>代表者氏名 | 上記のとおり相違ないことを(証明・誓約)します。<br>〒<br>— |  |                  |                                                          | <table><tr><td colspan="2">建災防鳥取県支部会員の別</td></tr><tr><td>会 員</td><td>会 員 外</td></tr></table> | 建災防鳥取県支部会員の別 |  | 会 員 | 会 員 外 |
|                                                                                                                                                                                                 | 建災防鳥取県支部会員の別         |                                    |  |                  |                                                          |                                                                                              |              |  |     |       |
| 会 員                                                                                                                                                                                             | 会 員 外                |                                    |  |                  |                                                          |                                                                                              |              |  |     |       |
|                                                                                                                                                                                                 | 電話番号                 | F A X                              |  |                  |                                                          |                                                                                              |              |  |     |       |
| 平成 年 月 日 申込 (必ず記入してください)                                                                                                                                                                        |                      |                                    |  |                  |                                                          |                                                                                              |              |  |     |       |
| 建設業労働災害防止協会 鳥取県支部長 様                                                                                                                                                                            |                      |                                    |  |                  |                                                          |                                                                                              |              |  |     |       |
| 申込者氏名<br>(受講者本人) 印                                                                                                                                                                              |                      |                                    |  |                  |                                                          |                                                                                              |              |  |     |       |
| 注意事項<br>この申込書に記載していただいた氏名、生年月日、本籍地(都道府県名のみ)は法律で記入することが定められています。誤りのないように正確に記入して、確認できる書類のコピーを添付して下さい。<br>修正液、修正テープによる修正は無効です。訂正は二重線で消したうえで、訂正印を押して下さい。<br>なお、記入していただいた個人情報、この講習の事業以外には一切使用いたしません。 |                      |                                    |  |                  |                                                          |                                                                                              |              |  |     |       |
| ※ 建災防記入欄                                                                                                                                                                                        |                      |                                    |  |                  |                                                          |                                                                                              |              |  |     |       |
| 修了証<br>番号                                                                                                                                                                                       | 第 号                  |                                    |  | 修了証<br>交付<br>年月日 |                                                          |                                                                                              |              |  |     |       |
| 受付日                                                                                                                                                                                             | 本人確認                 | 資格確認                               |  | カード番号            | 受講番号                                                     |                                                                                              |              |  |     |       |
|                                                                                                                                                                                                 |                      |                                    |  |                  |                                                          |                                                                                              |              |  |     |       |