

受付No.		IDNo.		教育別No.	
-------	--	-------	--	--------	--

安全衛生教育受講申込書

静岡県セイブリフトスクール

実施管理者 殿

入校後、校則及び規則に従うこと、並びに貴校が示す講習計画に基づき講習を受けると共に、講習中の事故及び災害について、貴校の講ずる措置に異議申し立てしないことを約し、講習料金等を添え下記のとおり入校申し込みを致します。

年 月 日

住所
申 込 氏 名 ⑩
者 電 話 — —

記

入校希望日	第一希望	年 月 日	確定入校日 <small>(記入しないでください。)</small>	年 月 日
	第二希望	年 月 日		

希望する安全教育を ○で囲む	刈払機取扱い作業者	丸のこ取扱作業
	振動工具(チェーンソーを除く)取扱い作業者	
	職長・安全衛生責任者	

フリガナ			
氏 名 <small>(戸籍名で記入)</small>			
生年月日	S・H 年 月 日生(歳)	性 別	男・女
住 所	〒 — TEL		
本人確認添付書類	運転免許証・在留カード・その他 (当方にご相談ください。)		
勤 務 先	TEL FAX		

紹介者欄		受講料	
氏 名		宿泊費等	
住 所	〒 — TEL	合 計	