（７）様式１

番号　No

２２年６月２日現在

作業主任者技能講習　　受講申込書

(修了証台帳)

山梨労働安全衛生教育センター

写真・機関で撮影しますので不要

丁寧に記載してください！

ふりがな		性　別	修了証番号	＊	
氏　　名		男 女			
生年月日	年　　月　　日		交付年月日	＊　　年　　月　　日	
本籍地					
現住所	都　道 府　県 電話番号　（　　）	市 区 郡 携帯電話（　　）	町 村	番地	
勤務先	住　所				
	名　称	電話番号（　　）			
講習の一部免除を希望する範囲	免除講習は年１回７月実施します。				
所持する運転資格または安全の実務経験証明書	免許番号　　資格 取得年月日　　年　　月　　日　　発行 実務経験　年　月　日　～　年　月　日　業務種別（　　） 実務経験　年　月　日　～　年　月　日　業務種別（　　） 実務経験　年　月　日　～　年　月　日　業務種別（　　） 通算　　年　　月従事した事を証明する。 （３年以上作業経験） 事業主証明 ㊞				
書替又は再交付	書替　・　再交付		年　　月　　日		

（注）＊以外は申込者において全部記載すること。

令和　　年　　月　　日

申込者氏名　　㊞