乾燥設備作業主任者技能講習　受講申込書

受講番号	

修了証郵送希望（どちらかに○をつけて下さい）	・する（宛先を記入し400円分の切手を貼った返信用封筒を添付願います）
	・しない

写真貼付欄 ・脱帽、上三分身 ・背景無地 ・3.0cm × 2.4cm ・申請前6カ月以内に撮影されたもの。 ・写真裏面に氏名を記入してください。				
	フリガナ			
	氏名	姓	名	
	生年月日	昭・平　　年　　月　　日		
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無	有・無	希望する旧姓又は通称（フリガナ明記）	
本人住所	〒□□□－□□□□　必ず記入してください。			
本人連絡先	電話　　FAX			
所属事業場名			協会員コード番号	
事業場所在地	〒□□□－□□□□　電話　　FAX			

※受講資格（業務経験）証明欄	
	受講資格を次の①、②又は③のうち、該当するものに○印を付け従事期間を記入してください。 ① 乾燥設備の取り扱いの業務に5年以上従事した。（従事期間　年　月） ② 学校教育法による大学又は高等専門学校において理科系統の正規の学科を専攻して卒業した者で、その後1年以上乾燥設備の設計、政策、検査又は取扱い等の作業に従事した。（従事期間　年　月） ③ 学校教育法による高等学校において理科系統の正規の学科を専攻して卒業した者で、その後2年以上乾燥設備の設計、政策、検査又は取扱い等の作業に従事した。（従事期間　年　月） 上記の受講資格欄の通り従事したことを証明します。 年　月　日 事業場所在地 事業場名 事業者職氏名　㊞ ※受講資格欄②又は③で、業務に従事した期間が5年未満の方は、受講資格に関する学校の卒業証書（写）又は卒業証明書を添付してください。

上記のとおり申し込みします。

年　月　日

一般社団法人茨城労働基準協会連合会会長　殿

事業場担当者氏名　又は
受講申込本人氏名

〔注意事項〕

①. 講習初日に自動車運転免許証・健康保険証・在留カード等のいずれかの本人確認書類を持参してください。健康保険証を持参する方は、現住所の確認できる書類も持参してください。
②. 満18歳に満たない方は受講できません。
③. 個人で申し込む方は、事業場関係の記入は不要です。ただし、受講資格証明欄の記入は必要です。
④. 外国人の方は、在留カードの写し及び日本語理解力申告票を受講申込時に添付してください。
⑤. 旧姓又は通称の併記を希望する場合は、旧姓又は通称を併記した住民票、自動車運転免許証等の公的な証明書を受講申込時に添付してください。
⑥. 茨城労働基準協会連合会が発行した技能講習修了証を所持している方は、合格後に新しい修了証と統合しますので講習初日に修了証を提出してください。なお、提出がない修了証、紛失した修了証、他の登録教習機関発行の修了証や特別教育などの技能講習以外の修了証は統合できません。

受講申込書の個人情報は、本講習会の的確な実施のために利用するほか、他の研修会や当連合会の行事等のご案内を送付する目的でのみ使用させていただきます。