|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 技能講習受講申込書 (原本提出のこと) 　※受講申込書はｺﾋﾟｰしてご利用ください。  ・受講申し込みにあたってご記入いただく個人情報は講習実施の目的以外に使用することはありません。 | | | | | | | <写真貼付欄>    **※**笑顔の写真は使用できません |
| 01 | フォークリフト運転 | | | 05 | 酸素欠乏硫化水素危険作業主任者 | |
| 02 | ガス溶接 | | | 06 | 有機溶剤作業主任者 | |
| 03 | 乾燥設備作業主任者　(※1受講資格証明が必要) | | | 77 | 特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者 | |
| 04 | プレス機械作業主任者 (※1受講資格証明が必要) | | | 48 | 石綿作業主任者 | |
| 受講月日**※** | | 初日 | 月　　　　日 | ～ | 最終日 | 月　　　　　日 |

・受講者の氏名、生年月日、現住所、性別については修了証作成のため必要ですのでご記入願います。**※印は、必須記入事項　(鉛筆使用不可)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな**※** | | |  | | | | | | **※**現住所 | ※郵便番号を必ずご記入願います。現住所は修了証作成のため必ずご記入ください。  〒 | | | | | | | | | | | | |
| 氏名**※**  全角１５文字まで  (半角３０文字まで) | | |  | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 戸籍上の氏名をご記入ください。通称名のみの記載は無効です。 | | | | | |
| 性別**※** | | | 1.男性　2.女性 | |  | | | | (TEL)**※①** | | | |  | | | | | | | | | |
| 生年月日**※** | | | 3.昭和　4.平成 | | 年　　 月　 　日 | | | | (FAX) **※②** | | | |  | | | | | | | | □FAXなし | |
| ※①　TEL･･･緊急時の連絡(講習会中止等)のため、又、申込についての問い合わせ等のため、受講者ご本人様と連絡がとれる電話番号(携帯可)を必ずご記入ください。  ※②　FAX･･･個人申込みの方で受講票をFAXで受け取れる方は､FAX番号をご記入ください。(FAX機器がない場合は、FAXナシに☑チェックしてください。個人申込に限る) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所を通じて申し込む場合は、事業所についてご記入ください。(受講票・修了証などの送付先となります。) 個人申し込みの方は、※2は記入不要です。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所名**※2** | |  | | | | | | 事業所  所在地**※2** | | | | 〒 | | | | | | | | | | |
| 代表TEL**※2** | | | |  | | | | | | |
| 連絡先  担当者**※2**  複数名で申込をする場合は、なるべくご担当者の方を決めてお申込み願います。 | | 氏　名 | |  | | | | <受講料>　受講料は、開講日10日前までにご入金願います。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 部署名 | | 全角１０文字まで(半角の場合２０文字まで) | | | |  | | | | | | 円 | □銀行振込(領収書発行不可)  □現金書留(領収書発行可)  □窓口持参(領収書発行可)  ※講習会当日の支払いはできません。 | | | | | | | 入金予定日 |
| TEL | |  | | | | 月　 日 |
| 受講票送付先FAX**※2**  (受講票はFAX送信します) | | | |  | | | |
| ≪フォークリフト運転技能講習の申込時≫  自動車の運転免許証の有無を選択してください。 | | | | | | ≪乾燥設備作業主任者技能講習≫  ※1受講資格について事業者証明が必要  受講資格 満18歳以上で乾燥設備作業に  ①大学(大学院除く)理科系卒1年以上、又は  高等専門学校理科系卒1年以上従事したもの  ②高校理科系卒２年以上従事したもの  ③その他５年以上従事したもの | | | | | | | | | | | | ≪プレス機械作業主任者技能講習≫  ※1受講資格について  事業者証明が必要  受講資格  満18歳以上でプレス機械作業に  ５年以上従事したもの | | | | |
| **□無**  **□有** | 「有」の場合郵送での申込時は、運転免許証(写)を添付してください。(窓口にて申込みする場合は提示のみ)  ※協会記入欄　免許番号　　　　　　　　　　　　　　　　　号  有効期限　　　　　　　/　　　　　/ | | | | |
| 【申込書送付先】  〒520-0806 大津市打出浜13-15笹川ビル４階  　　　　公益社団法人　滋賀労働基準協会  申し込みについての問い合わせ 　(TEL) 077-522-1786  ≪受講料振込先≫  滋賀銀行　膳所駅前支店　普通預金 ０４５７４９  (社)滋賀労働基準協会  ・振込手数料は、ご負担願います。  ・領収書が必要な場合は、現金書留又は事務所へご持参ください。  【 注意事項 】 | | | | | |
| ※1事業者証明欄 | 乾燥設備作業主任者の受講資格①又は②の条件の時  最終学歴(大学院は除く)  修了  学部卒業 | | | | | | | | | | | | プレス・乾燥設備時記入のこと  当該業務の経験年数 | | | |
| 年　　　　　カ月 | | | |
| 上記のとおり証明します。 | | | | | | | | | | **証明日 令和　　　　　年　　　月　　　日** | | | | | |
| 事業者  職名  氏名 | | | |  | | | | | | | | |  | | |

①申し込みをする際は、決められた講習会の日時にすべて出席できるかどうかご確認の上お申し込みください。

②申し込みをされた講習会のコース変更 (日程変更)、キャンセル(取消) をする場合は、開講日一週間前までにご連絡ください。

(連絡は、コース変更・取消連絡書をFAXで送信、又は当協会ホームページよりコース変更取消連絡フォームにてご連絡願います。)

③開講日一週間前を過ぎた連絡は、コース変更、キャンセルはできません。ただし、受講者変更は対応しますので一旦お電話でご連絡願います。

(受講者の変更・・・前営業日までに連絡をいただいたものに限ります。当日の受講者変更は対応できかねます。)

④欠席、早退、遅刻は、失格となります。(講習途中の日程変更は対応いたしません。)

重要　③及び④の場合は、受講料の返金、申込書の返却はできません。また、受講料未納の場合は、受講料を納付していただくことになります。

下欄は、協会記入欄です。記入しないでください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 協会確認欄 |  |  |  | □窓口  □郵送  □領収日入力 | 受講番号 |  |