

公益社団法人 京都労働基準協会舞鶴支部 宛

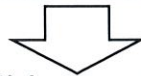
(FAX 0773-75-4777)

(E-mail: renraku01@maizuru-rouki.org) ◀依頼書に関係のない問合せ等は送信しないでください。

受講者変更依頼書

変更前(※印は必要な方のみ記入)※事前の電話連絡が必要です(事前の電話連絡がないものは無効です。)

| | | | |
|-----------------------|---|-------|--|
| 講習日 (講習会初日の日付) | 年 月 日 | 講習会名 | |
| ※玉掛け講習 コースを☑ | <input type="checkbox"/> 免除・経験無コース <input type="checkbox"/> 補助業務(6ヵ月以上) 経験者コース <input type="checkbox"/> 力学免除コース | | |
| ※小型移動式・床上操 作式コースを☑ | <input type="checkbox"/> 免除・経験無コース <input type="checkbox"/> 力学免除コース | | |
| 受講番号 | | 受講者氏名 | |



写真が必要な講習を受講される方は、講習日の7日前までに、この用紙をFAX後、写真を貼って当支部へ提出ください。

写真が必要な講習は以下の通りです。

特定化学物質・有機溶剤・酸欠・ガス溶接・フォークリフト・小型移動式クレーン・床上操作式クレーン

玉掛け・建築物石綿調査者・石綿作業主任者・工作物石綿事前調査者

○上記以外の特別教育や講習を受講の方は写真不要

カラー写真添付
6か月以内撮影
無帽・正面
上三分身
背景無地
3×2.4cm
裏に氏名を記入

受講資格が必要な講習を受講される方は免許証コピーや事業者証明を添えてFAXしてください。

受講資格が必要な講習は以下の通りです。

玉掛け講習(補助業務(6ヵ月以上) 経験者コース・力学免除コース)

小型移動式・床上操作式クレーン(力学免除コース)・フォークリフト・アーク溶接・建築物石綿調査者・工作物石綿事前調査者

変更後(※印は必要な方のみ記入)

| | | |
|--|---|------------------------|
| 受講者 氏名 | フリガナ | 生年月日 ※和暦で記入 |
| | | 昭和・平成 年 月 日 |
| 氏名に特殊な文字がある方は、正しい文字をご記入ください。例: 高田→高田など | | |
| 旧姓・通称 | ※修了証に旧姓又は通称の併記を希望する場合のみ、ご記入ください。受講初日に旧姓が確認できる公的書類が必要です。 | |
| 受講者 住所 | 〒 | ※緊急時に連絡の取れる番号をご記入ください。 |
| | | TEL |
| 勤務先 情報 | 会社名 | |
| | 所在地 | |
| | 担当者名 | TEL FAX |
| ※玉掛け講習 コースを☑ | <input type="checkbox"/> 免除・経験無コース <input type="checkbox"/> 補助業務(6ヵ月以上) 経験者コース <input type="checkbox"/> 力学免除コース | |
| ※小型移動式・床上操 作式コースを☑ | <input type="checkbox"/> 免除・経験無コース <input type="checkbox"/> 力学免除コース | |