刈払機業務従事者
安全衛生教育受講申込書

開講番号	310
受講番号	

受講日		
開始日	平成　年　月　日	
終了日	平成　年　月　日	

(黒ボールペンで太線内全て記入)

受講者	フリガナ		性別	男・女　満年齢[　　才]
	氏名		生年月日	昭和 平成　年　月　日
	住所	〒□□□-□□□□		
	本籍	(都道府県名のみ)	受講票宛先	会社・個人
勤務先	会社名		御連絡先 電話番号	-　-　(会社・個人)
	所在地	〒□□□-□□□□	FAX番号	-　-　(会社・個人)
			携帯番号	-　-　(会社・個人)
	業種コード(該当業種に○印)	01農業、02採石・建材、03建築、04土木、05造園、06電気、07塗装、08機械、09食品、10繊維、11化学 12窯業、13鉄鋼、14金属、15電力、16ガス、17産廃・解体、18企業組合、19商業、20レンタル、21運輸・倉庫 22印刷、23通信、24サービス、25人材派遣、26公務員、27自衛隊、28学校、29その他、30コマツ関係各社		
備考				

写真貼付け不要

証明写真を講習当日に当センタにて撮影していただきます。(無料)

当社は、個人情報を以下の目的で利用させて頂きます。
①受講申込書の内容確認、受講資格確認及び受講票送付　②受講料入金確認、講習案内の送付、アンケートの実施
③お客様本人からの資料請求・お問合せに応えるため　*ご同意頂けない場合は受付当日窓口にお申し出ください。

上記の通り受講申込み致します。
記載事項に虚偽等がある場合、受講後と言えども法律に基づく処罰があっても異議申し立てはいたしません。

平成　　年　　月　　日

コマツ教習所株式会社 大阪センタ　所長殿

＊受講料は受講初日の受付時、現金でお支払いください。

受講料等	項目	金額	領収証
	受講料	円	
	テキスト代	円	
	合計	¥　円	会社　個人
修了証の統合		無・有 (旧修了証の回収)	

※氏名・本籍・生年月日の確認できる公的書類番号等
運転免許証番号等

＊印の欄は記入しないで下さい。

＊	免許証	免許証	日程
＊	修了証	住民票	コース
＊	証明書	パスポート	写真
＊		登録証	証明添付
＊		修了証等	記載事項
＊			

実施管理者	受講資格確認	本人確認	受付
＊	＊	＊	＊

紹介者	(会社名)	(支店名)	(氏名)	(ご連絡先)

◆遅刻・早退・欠席した方は欠格となり受講料の返金は致しません。
◆受講開始後のコース・日程の変更はできません。
◆講師及び職員の指示に従って受講して下さい。

コマツ教習所株式会社　大阪センタ
〒573-0014　大阪府枚方市村野高見台9-1
電話　072(849)2063　FAX　072(847)5434

kkj04-090817