

安全衛生教育受講申込書

開講番号

予約番号

受講番号

<本枠内のみ黒ボールペンで記入 注：消せるボールペン、修正液や修正テープの使用不可> ○で囲む↓

講習種類	[番号]	下記一覧表より講習名をご記入ください			助成金制度 <★印のみ対象>	利用	受講日	開始日	令和	年	月	日	
									修了日	令和	年	月	日
受講者	フリガナ						旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無	有・無					
	氏名						*併記を希望する氏名又は通称						
	生年月日	昭・平	年	月	日	満年齢 (受講時)	歳	連絡講師先	電話	-	-		
勤務先 (任意)	住所	〒 -					連絡講師先	FAX	-	-			
	フリガナ							電話	-	-			
勤務先 (任意)	会社名						FAX	-	-				
	所在地	〒 -						受講票送り先	会社・自宅				
業種コード (右記一覧)	01農業、02採石・建材、03建築、04土木、05造園・園芸、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インク、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マテリアル関係各社、31空調												
申込方法	ご予約後、 A を貼付してメール、Faxまたはご郵送ください。 到着次第受講票をメールまたはFaxにて送付します。 (受講票を郵送でのお受け取り希望の方は申込書に付箋等でお知らせください。)						申込 込 付 書 先	コマツ教習所株式会社 愛知センタ 〒491-0028 愛知県一宮市朝日1-4-1 Tel 0586-26-4111 Fax 0586-26-4113					
●この欄にコピーを貼付して下さい。(裏面記載のないものは表面のみコピー可。貼りきれないものは別紙で送付。住民票は申込時に原紙を添付してください) ●当日は貼付の免許証・修了証等全ての原本を確認します。(受講初日にお持ちいただけない場合は受講できません)													
A 本人 確認 書類 貼付	①～⑤いずれか。 ①運転免許証(有効期限内)コピー ②住民票(コピー不可 6か月以内 マイナンバー記載のないもの) ③国または都道府県交付の免許証等コピー(有効期限内) ④技能講習修了証のコピー ⑤マイナンバーカード(表面)コピー 外国籍の方は在留カード等 両面コピーを必ず添付して下さい «原則事前面談が必要です» *旧姓・通称を併記する場合は、下記いずれかの証明書が必要です 旧姓：旧姓を併記した住民票又は自動車運転免許証等 通称：通称を記載した住民票又はそれに類する証明書												
	【安全衛生教育】 ★[302] 車両系建設機械(整地等)運転業務従事者 [303] フォークリフト運転業務(1 t以上)従事者 [310] 刈払機取扱作業安全衛生教育 ★[311] 玉掛業務従事者安全衛生教育 [321] 振動工具取扱(チェーンソー以外) [324] 職長・安全衛生責任者教育 [337] 丸のこ等取扱作業従事者安全衛生教育												
<お客様各位> 当社は、個人情報を以下の目的で利用させていただきます。 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受講料等入金確認、講習案内の送付、アンケートの実施。③お客様ご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。							※事前振込をお願いします。受講費用が未納の場合は受講できません。						
当社 処理 欄	開講時				申込時								
	実施管理者	資格確認	実施管理者	受付担当									
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、受講後とも言えども法律に基づく処罰があっても異議申し立ては致しません。 申込日 令和 年 月 日 コマツ教習所株式会社 愛知 センタ所長殿													
紹介者	会社名					支店名				氏名・連絡先			

講習開始後の遅刻・早退・欠席は法令により当該講習は返金致しません