

プレス作業主任者技能講習 受講申込書

受講番号

連合会 開催日 令和 7 年 1 月 29 日
会場 会 場 ~ 7 年 1 月 30 日

フリガナ	旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合記入 旧姓の氏名又は通称	写真貼付欄 縦3.0cm×横2.4cm 6ヶ月以内撮影 正面、無帽、無背景 鮮明なもの 裏面に氏名記入
氏名		
生年月日	電話番号(個人申込のみ記入)	
昭和・平成 年 月 日生(歳)		
住所	※本人確認書類に記載されている住所を記入	
〒 -		

勤務先 (個人申込は 記入不要)	事業場名			
	所在地	〒 -		
	申込担当者の所属部署・氏名			
	TEL	FAX		

[本人確認書類貼付欄] 下記のいずれかを貼り付けてください。(※必須)

- 自動車運転免許証のコピー(表裏:有効期間内のもの)
- 健康保険証のコピー(表裏:住所が記載されていることを確認してください。)
- マイナンバーカードのコピー(表のみ:氏名、生年月日、住所が記載されている面)
- 在留カードのコピー(表裏:有効期間内のもの)
- 住民票(貼付せず添付してください。コピー不可、個人番号がないもの、申込日の6ヶ月以内に発行されたもの)
- 戸籍抄本(貼付せず添付してください。コピー不可、申込日の6ヶ月以内に発行されたもの)

* 修了証に旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合、旧姓又は通称が確認できるものを貼付(添付)してください。

記載事項に相違なく申し込みます。 令和 年 月 日 一般社団法人 埼玉労働基準協会連合会長 殿
※ご記入いただいた個人情報は、講習実施の目的以外に使用することはありません。

修了証 交付番号	
-------------	--

切り取らないでください

プレス作業主任者技能講習 受講票

【連絡先】(連絡先)川口地区労働基準協会 ☎048-258-3756

受講番号

(一社)埼玉労働基準協会連合会

氏名	※記入してください	
事業場名	※記入してください	
【川口機械工業組合】		
第1日	1月29日(水)	8:55~
第2日	1月30日(木)	9:00~



- 本票は講習当日に持参してください。
- テキストは講習当日にお渡しいたします。
- 開場時間は8:40です。
- 駐車場はありません。公共交通機関をご利用ください。**

【講習会場】川口機械工業協同組合 3F会議室
川口市本町3-3-6