

第1回低圧電気取扱業務特別教育受講申込書及び実技教育修了証明書

ふりがな 氏名	生年月日	現住所	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無(ご希望の場合は※2をご覧ください)
	昭和 平成	〒	有 / 無
			併記を希望する氏名又は通称
	昭和 平成	〒	有 / 無
			併記を希望する氏名又は通称

※1 住所・氏名・生年月日は修了証に記載します。誤りなく分かりやすい字で記入してください。

※2 旧姓等を使用したい場合は、戸籍謄本等のほか、旧姓を併記した住民票、自動車運転免許証等の証明書を添付すること。

(1) 上記の者は、低圧の活線作業及び活線近接作業の方法について、7時間以上(開閉器の操作の業務のみを行う者については、1時間以上)実技教育を受けた者であることを証明する。

(2) ◎下記のいずれかに☑を付け、ご記入願います。

上記のとおり _____ 名分の講習料 _____ 円を添えて申し込みます。

振込予定日 _____ 月 _____ 日に _____ 名分の講習料 _____ 円を振り込みます。

年 月 日

所在地

事業場名

代表者名

⑩

電話

F A X

申込責任者名

一般社団法人 福島労働基準協会 宛