

# 巻上げ機の運転に係る特別教育 申込書

写真 1枚

郵送の場合は  
貼り付けずに添付  
縦3cm×横2.5cm  
裏に名前を記入

受講希望日(必ず記入ください)			
令和 年 月 日～ 月 日			
ふりがな		生年月日	昭・平 年 月 日
氏名			
現住所	〒 - 携帯電話番号 ( )		
勤務先 ※お勤めの方 のみ記載	住所	〒 -	
	名称	TEL ( )	( )
		FAX ( )	( )
		担当者 ( )	( )

一般社団法人 福岡経営者労働福祉協会 殿

上記の通り申したいと思います。

記入日 令和 年 月 日

## 注意事項

- 1.漏れがないように、申込書の各項目に記載をお願いします。
- 2.写真は修了証に使用します。縦3cm×横2.5cmの綺麗なものをご準備ください。
- 3.申込受付は定員になり次第打ち切ります。お早目の申込をお願いします。
- 4.受講料の払い込みは、受講5日前までに銀行振込を済まして下さい。

【福岡銀行井尻支店 普通209671 シャ)フクオカケイエイシャロウドウフクシキョウカイ】

(一社)福岡経営者労働福祉協会  
〒815-0032 福岡市南区塩原4-13-10  
TEL092(555)5822 Fax092(555)5870

助成金の受給申請をご希望の事業所は、「助成金申請書 希望」欄に☑を入れてください。

助成金申請書 希望

※受給条件をご確認の上、お申込下さい。  
※講習修了後、助成金申請書類をお送りします。