

受 講 申 込 書

宮 古 高 等 職 業 訓 練 校 長 殿  
貴校の訓練を受講したいので下記のとおり申し込み致します。

申込日 令和 年 月 日

| 訓練コード   | コ ー ス 名                | 訓 練 期 間                     |
|---------|------------------------|-----------------------------|
| 2602046 | 【建設科】<br>伐木等の業務に係る特別教育 | 令和8年 2月 4日 ~ 2月 6日<br>【3日間】 |

1. 受 講 者

| 番号 | (フリガナ)<br>受講者氏名 | 生 年 月 日      | 現 住 所 | 雇 用 保 険<br>被保険者番号 |
|----|-----------------|--------------|-------|-------------------|
| 1  |                 | S 年 月 日<br>H |       |                   |
| 2  |                 | S 年 月 日<br>H |       |                   |
| 3  |                 | S 年 月 日<br>H |       |                   |
| 4  |                 | S 年 月 日<br>H |       |                   |
| 5  |                 | S 年 月 日<br>H |       |                   |

2. 勤 務 先

|                 |       |        |       |
|-----------------|-------|--------|-------|
| 事業所名称           |       | 代表者氏名  | 印     |
| 所 在 地           | 〒     |        |       |
| 電 話 番 号         | ( ) - | FAX 番号 | ( ) - |
| 資 本 金           | 万円    | 従業員数   | 名     |
| 雇用保険適用<br>事業所番号 | - -   |        |       |

※ 処 理 欄

|        |   |                |  |              |     |
|--------|---|----------------|--|--------------|-----|
| 補助対象要件 | 会員被保険者 ( ) 特別加入 ( ) 定年退職者 ( )<br>45歳以上 ( ) 復帰女性 ( ) 補助対象外 ( ) |                |  |              |     |
| 電算入力日  | 令和 年 月 日  | 処 理 者<br>確 認 印 |  | 助 成 金<br>申 請 | 有・無 |

※太枠の中の欄にボールペンで全て正確に記入して下さい。

# 安全教育受講申込書

受講希望日 令和8年2月4日～2月6日

受講科目に○を付けてください。【1科目毎に1枚必要です。】

受付No. \_\_\_\_\_

|                          |                 |                                     |              |                          |              |
|--------------------------|-----------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | 研削砥石            | <input type="checkbox"/>            | アーク溶接        | <input type="checkbox"/> | 低圧の充電回路の敷設等  |
| <input type="checkbox"/> | 高所作業者           | <input type="checkbox"/>            | 巻上機運転        | <input type="checkbox"/> | 酸欠危険作業       |
| <input type="checkbox"/> | 粉塵              | <input type="checkbox"/>            | アスベスト（石綿）    | <input type="checkbox"/> | 足場の組立て解体又は変更 |
| <input type="checkbox"/> | フルハース型墜落制止用器具   | <input checked="" type="checkbox"/> | 伐木作業         | <input type="checkbox"/> | 小型車両系建機（整地）  |
| <input type="checkbox"/> | テールゲートリフター荷役作業者 | <input type="checkbox"/>            | 振動工具取扱い作業者   | <input type="checkbox"/> | 刈払機取扱作業者     |
| <input type="checkbox"/> | 丸のこ等取扱い作業者      | <input type="checkbox"/>            | 職長・安全衛生責任者教育 | <input type="checkbox"/> | 有機溶剤取扱業務     |

|                 |                 |          |     |    |    |
|-----------------|-----------------|----------|-----|----|----|
| ふりがな            |                 | 性別       | 受講料 | 円  |    |
| 氏 名             |                 | 男性<br>女性 | 領収書 | 会社 | 個人 |
| 生年月日            | 昭和・平成 年 月 日     |          |     |    |    |
| 本 籍 地           | （ ） 都・道・府・県     |          |     |    |    |
| 現 住 所           | 〒 ー 電話番号（ ー ー ） |          |     |    |    |
| 連 絡 先<br>(勤め先等) | 会社名             |          |     |    |    |
|                 | 所在地 〒 ー         |          |     |    |    |
|                 | 電話番号（ ー ー ）     |          |     |    |    |

令和 年 月 日

職業訓練法人 宮古職業訓練協会様

## 安全教育記録

（事業主は3年間の保管義務があります。）

受講科目に○を付けてください。【1科目毎に1枚必要です。】

受付No. \_\_\_\_\_

|                          |                 |                                     |              |                          |              |
|--------------------------|-----------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | 研削砥石            | <input type="checkbox"/>            | アーク溶接        | <input type="checkbox"/> | 低圧の充電回路の敷設等  |
| <input type="checkbox"/> | 高所作業者           | <input type="checkbox"/>            | 巻上機運転        | <input type="checkbox"/> | 酸欠危険作業       |
| <input type="checkbox"/> | 粉塵              | <input type="checkbox"/>            | アスベスト（石綿）    | <input type="checkbox"/> | 足場の組立て解体又は変更 |
| <input type="checkbox"/> | フルハース型墜落制止用器具   | <input checked="" type="checkbox"/> | 伐木作業         | <input type="checkbox"/> | 小型車両系建機（整地）  |
| <input type="checkbox"/> | テールゲートリフター荷役作業者 | <input type="checkbox"/>            | 振動工具取扱い作業者   | <input type="checkbox"/> | 刈払機取扱作業者     |
| <input type="checkbox"/> | 丸のこ等取扱い作業者      | <input type="checkbox"/>            | 職長・安全衛生責任者教育 | <input type="checkbox"/> | 有機溶剤取扱業務     |

|   |                 |       |             |  |
|---|-----------------|-------|-------------|--|
| ふりがな  |                 |       | ※ 修 了 証 番 号 |  |
| 氏 名   |                 |       | 第 号         |  |
| 生年月日  | 昭和・平成 年 月 日     | 本 籍 地 | （ ）都・道・府・県  |  |
| 現 住 所   | 〒 ー 電話番号（ ー ー ） |       |             |  |
| 労働安全衛生法第60条及び第60条の2等の関係法令に基づく<br>安全教育を修了したことを証明する。<br>令和 年 月 日<br>職業訓練法人 宮古職業訓練協会 |                 |       |             |  |