

作業指揮者講習申込書（小倉分会受付分）

	作業指揮者（積卸し）	受講希望日	月 日
	作業指揮者（車両系）	受講希望日	月 日

※受講する科目に○印を付けてください。
何れかに「○」印

記載不要

受講希望日	月 日	受講番号	※
-------	-----	------	---

※印の欄は記入しないで下さい。

記載不要

何れかに「○」印

ふりがな	こくら たろう	性別	※会員区分 記載不要
受講者氏名	小倉 太郎	男・女	
生年月日	(西暦) 00 年 0 月 0 日	本人連絡先(携帯)	000-000-000
現住所	〒00-00 都道府県		
勤務先	〒 所在地		
	名称		
	担当者名	TEL ()	FAX ()

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 福岡県支部長 殿

自動車運転免許証等で確認する場合がございます。

勤務先関係はゴム印でも可

上記のとおり受講料を添えて申し込みます。

令和 年 月 日

受講者氏名

自署して下さい。

「印」は不要です。

「申込書送付先」

〒803-0801 北九州市小倉北区西港町9-14

北九州緊急物資センター内 陸災防 小倉分会

TEL 093-561-5749 FAX 093-581-0627

「振込先」

福岡銀行北九州卸市場支店 普通 1122551

陸上貨物運送事業労働災害防止協会小倉分会

(トラック協会小倉分会)

* ご記入いただいた個人情報、受講者への連絡のほか、講習の実施、修了証の交付のために利用いたします。

※受講料	
※テキスト代	
※合計	記載不要
※領収証	第 号
※振込み	