

事業主証明書

※当日原本を必ずご持参ください。

①受講者氏名 _____

②生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

③以下よりお申し込みの講習名を選択ください。

☐	乾燥設備作業主任者技能講習
--------------------------	---------------

④受講日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 ～ _____ 日 開催分 【開催都道府県： _____】

⑤作業の経験年数は（ _____ ）年（ _____ ）月～（ _____ ）年（ _____ ）月までの、 （ _____ ）年（ _____ ）ヶ月間		
⑥別紙受講資格の該当番号を記入→（ _____ ）		⑦証明日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日
事業主証明	「別紙受講資格の該当番号」に相違ないことを証明します。	⑪代表印(または社印)
	⑧事業場名	
	⑨役職名	
	⑩事業主名	
	※受講されるご本人様による、上記証明はできません。 ※個人事業主の場合、元請又は同業者等より証明して頂いて下さい。 ※事業主ご本人様が受講の場合は別の役職の方に証明して頂いて下さい。	

上記のとおり証明書を提出いたします。

⑫提出日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

⑬申込者（受講者）氏名自筆： _____

安全教育センター殿

【注意事項】

- ・①～⑬の項目全てにご記入ください。
- ・不備があるとお申し込みが完了しません。
- ・お申込からご入金まで7日を過ぎますと自動キャンセルとなります。