

乾燥設備作業主任者技能講習会受講申込書

受検番号 No.

フリカナ		写真 30mm×25mm
氏名		
生年月日		
本籍地		
現住所		
学歴	学校卒・中退	
職歴		

平成 18年 月 日

東京工業塗装協同組合理事長 殿

受講申込者名

印

連絡先電話番号

乾燥設備作業主任者技能講習受講資格証明書

本籍地					
現住所	〒				
氏名					
生年月日	昭和/平成	年	月	日	満 歳

上記の者は、自 年 月 日 至 年 月 日まで

年以上乾燥作業設備の設計、製作、検査或いは取扱作業に従事し
労働安全衛生規則 別表第6、第3号に該当することを証明します。

平成 年 月 日

事業場所所在地

事業所名

代表者名

印

電話番号

抜粋)労働安全衛生規則別表第3号及び第6号 (受講資格)

- ① 乾燥設備取り扱い作業に5年以上従事した経験を有する者
- ② 大学に於いて工学系を専攻して卒業後、一年以上その経験を有する者
- ③ 高校に於いて工学系を専攻して卒業後、一年以上その経験を有する者以上
- ④ その他厚生労働大臣が、定めるもの