

# 研修所受講申込書

令和 3年 月 日

指定管理者

(公財)森林ネットおおいた理事長 殿

郵便番号

住所

(フリガナ)

氏名

電話番号

大分県林業研修所で実施する造林就業支援講習(受託研修)【日程 11月1日~11月2日】を下記のとおり受講したいので申し込みます。

### 記

林業就業状況	( 個人 ・ 雇用 )	会社名 ( 雇用の場合 )	
生 年 月 日	年 月 日	生 満 歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
最 終 学 歴	年 月 (学校名)		<input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/> 修了
資格取得のための 免除科目 証明書添付のこと			健康 状 況
従事した経験年数 事業主の証明書添付 のこと	<del>はい付け、はいくづし作業</del> 年 <del>玉掛の補助作業等の業務経験</del> 月 <del>地山掘削の作業又は土止め支保工の切りばり又は腰おこしの 取り付けまたは取りはずしに関する作業の従事経験</del> 年		林 業 従 事 年 数
宿泊予定期間	宿 泊 希 望 日 11 月 日 月 日 月 日 月 日 合計 泊	食 事 み の 宿 泊 利 用 者 の 提 供 と な り	<del>11 月 日          月 日          月 日          月 日          月 日</del> <input type="checkbox"/> 昼食 <input type="checkbox"/> 夕食 <input type="checkbox"/> 朝食 <input type="checkbox"/> 昼食 <input type="checkbox"/> 夕食 <input type="checkbox"/> 朝食 <input type="checkbox"/> 昼食 <input type="checkbox"/> 夕食 <input type="checkbox"/> 朝食 <input type="checkbox"/> 昼食 <input type="checkbox"/> 夕食 <input type="checkbox"/> 朝食 <input type="checkbox"/> 昼食
食事は業者配達不可のため各自でお願いします。			
連 絡 先	郵便番号 - 勤 務 先 住 所 電 話 番 号		担当者名
所 属 事 業 体	<input type="checkbox"/> 認定林業事業体 ( 事業体名 ) <input type="checkbox"/> その他の林業事業体 ( 事業体名 ) <input type="checkbox"/> 林業一人親方 <input type="checkbox"/> 林家 <small>受講は林業関係の従事者に限られます</small>		
交付決定通知の送付先	<input type="checkbox"/> 勤務先あて <input type="checkbox"/> 研修生本人あて		
領収書/請求書の有無・あて先	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 勤務先あて <input type="checkbox"/> 研修生本人あて		
同一事業体から複数申し込む場合の優先順位	番目 ( 人中 )		

受講申込書に記載されました氏名・生年月日等の個人情報につきましては、公益財団法人森林ネットおおいたが責任を持って管理し、他の目的では使用いたしません。