

申込み年月日: 令和 年 月 日

林材業労働災害防止協会 秋田県支部長 殿

伐木等業務(チェーンソー)特別教育(補講)講習会受講申込書

特別教育の受講履歴(講習時間)			特別教育修了証の発行団体等	講習時間
イ	安衛則第36条第8号	(16時間)		2.5時間

講習希望期日	第 回	月 日 午前・午後	会場:
ふりがな			
氏 名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日		
現住所	〒 —		
自宅電話番号		携帯番号	

所属事業場名			担当者名	
所在地	〒 —			
電話番号			林災防会員の有無 (該当するものに○印)	会員・非会員・不明
FAX				

受講票の送付先: ○印をつけてください

☐	現住所	☐	所在地
--------------------------	-----	--------------------------	-----

写真仮貼付

裏面に名前を
ご記入ください

備考

- ・ 本申込書は、補講開催日の2週間前までに提出すること。
- ・ ☐ の中だけ記入ください。
- ・ 本申込書のほか、以前に所得した伐木等業務(チェーンソー)特別教育の修了証の写し(コピー)、補講の修了証用の写真(3.0cm×2.5cm)を添付すること。
- ・ 所属事業場がない場合は、所属事業場名の欄に「無し」と記載すること。
- ・ 受講当日は、受講票のほか、伐木等業務特別教育修了証(原本)、運転免許証又は健康保険証などの公的機関が発行したもので本人確認が出来るものを持参すること。
- ・ チェーンソー用の防護ズボン、又はチャップスを所持している者は持参ください。

申 込 先	名称: 林業・木材製造業労働災害防止協会秋田県支部
	住所: 〒010-0003 秋田市東通二丁目7-35
	TEL: 018-837-7762 FAX: 018-837-7765

以下は、記入しないでください。

※ 受付番号		※ 月日		※ 受付確認者	
※ 本人確認書類 : 免許証 健康保険証 その他()					

講習の依頼書

林材業労災防止協会
秋田県支部長 殿

事業場名 _____

代表者職氏名 _____ ㊞

平成31年2月14日付け基発0214第9号「労働安全衛生規則の一部を改正する省令等の施行について」の記の第2の1の(3)の()に記載の、学科教育及び実技教育の実施を依頼します。

連絡先
住所
電話
担当者職氏名

1 講習の場所

2 講習の期日・時間

3 講習対象者の名簿

氏 名	年 齢	生 年 月 日	既 修 了 証 発 行 者	備 考

- ・ 本依頼書は、労働安全衛生規則第36条第8号の特別教育を林災防秋田県支部以外で実施し、補講を林災防秋田県支部に依頼する場合のみ使用するものです。
- ・ ()内には、通達にある記号「イ」と記入ください。

伐木等業務の特別教育修了証明書

林材業労災防止協会
秋田県支部長 殿

団体（組織）名

代表者職氏名 印

このことについて、下記の者は次により安全衛生規則第36条第8号の特別教育を受講・修了しました。
また、受講修了者は、平成31年2月14日付け基発0214号第9号「労働安全衛生規則の一部を改正する省令等の施行について」の記の第2の1の(3)については、下記のとおりです。

記

修了者について

氏名		生年月日	
修了番号			

上記の特別教育について

実施団体			
実施場所			
実施年月日			
講習の区分 (旧伐木等の業務) 該当欄に○印		安全衛生規則第36条第8号 (チェーンソーに関する講習を含む)	
		安全衛生規則第36条第8号 (チェーンソーに関する講習を含まない)	
		安全衛生規則第36条第8号2	

当支部が実施する補講コース
(平成31年2月14日付け基発0214号第9号「労働安全衛生規則の一部を改正する省令等の施行について」の記の第2の1の(3)について)

該当欄に○印		労働安全衛生規則第36条8号修了者 (チェーンソー等の講習を受けた者)
		労働安全衛生規則第36条8号修了者 (チェーンソー等の講習を受けていない者)
		労働安全衛生規則第36条8号の2修了者 (第8号未修了者)