

化学設備関係第一種圧力容器取扱作業主任者技能講習受講申込書

〔 全科目受講 ・ 一部科目免除 〕  
どちらか該当するほうに○をして下さい

|      |  |
|------|--|
| 希望会場 |  |
|------|--|

|                        |                            |                      |              |
|------------------------|----------------------------|----------------------|--------------|
| ふりがな                   |                            | 受講番号                 | ※記入しないでください。 |
| 氏 名                    |                            |                      |              |
| 旧姓を使用した氏名又は通称の併記希望の有無  |                            | 有 / 無<br>(いずれかを○で囲む) |              |
| 併記を希望する<br>氏 名 又 は 通 称 |                            |                      |              |
| 生年月日                   | 昭和 平成 年 月 日生 ( 才 )         |                      |              |
| 現 住 所                  | (郵便番号 - )                  |                      |              |
| テキスト<br>の 要 否          | 「化学設備関係第一種圧力容器取扱作業主任者テキスト」 | 2,200円               | < 要 ・ 否 >    |
|                        | 「ボイラー及び圧力容器安全規則」           | 1,210円               | < 要 ・ 否 >    |

|                    |
|--------------------|
| のりづけ               |
| 写真貼付欄              |
| たて 36mm<br>よこ 24mm |
| 裏面に氏名、撮影<br>年月を記入  |

※テキストの要否はどちらかに必ず○をして下さい。

上記のとおり受講料 円とテキスト代 円 送料 円  
合計 円を添えて(銀行振込 月 日)申し込みします。  
令和 年 月 日

事業者証明

上記の受講者は、化学設備(配管を除く)の取扱いの作業に〔平成 年 月から  
平成 令和 年 月までの間〕5年以上従事した経験を有する者であることを証明します。

|        |                     |
|--------|---------------------|
| 事業場所在地 |                     |
| 事業場名   |                     |
| 事業者職氏名 | (印)                 |
| 連絡担当者  | ( )<br>〔所属部課〕 TEL - |

- ※1. 記載事項(氏名、生年月日)を証明する書面を裏面に貼付して下さい。
- ※2. 旧姓又は通称の併記を希望する場合は、確認できる書類(旧姓又は通称が記載された戸籍抄本、住民票等)を添付して下さい。
- ※3. 科目免除の場合は、修了証の写しを裏面に貼付して下さい。

一般社団法人 日本ボイラ協会山口支部長 殿

この申込書は、当該講習の目的以外には使用いたしません。

事前に請求書が必要な場合は、下記にてお知らせください  
必要の有無 FAX  
要 ・ 無 mail