

研 修 所 受 講 申 込 書

令和 8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走行集材機械の運転の業務特別教育（自主事業研修）【日程 8月18日～8月19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	☐ 男 ☐ 女 ☐ その他									
最 終 学 歴	年 月	(学校名)	☐ 卒業 ☐ 中退 ☐ 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	はい付け、はいくづし作業		年			林 業 従 事 年 数			年			
	玉掛の補助作業等の業務経験		月									
	地山掘削の作業又は土止め支保工の切りばり又は腹おこしの 取り付けまたは取りはずしに関する作業の従事経験		年									
宿泊予定期間	宿 泊 希 望 日	8 月 日 月 日 月 日 月 日 合 計	泊	※ の宿 泊提 供利 用者 の		8 月 日 月 日 月 日 月 日 月 日	☐ 朝食 ☐ 朝食 ☐ 朝食 ☐ 朝食 ☐ 朝食	☐ 昼食 ☐ 昼食 ☐ 昼食 ☐ 昼食 ☐ 昼食	☐ 夕食 ☐ 夕食 ☐ 夕食 ☐ 夕食 ☐ 夕食			
	※ 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										
※決定通知送付先メールアドレス												
		電話番号 担当者名										
所 属 事 業 体 ※受講は林業関係の 従事者に限られます	☐ 認定林業事業体 (事業体名)											
	☐ その他の林業事業体 (事業体名)											
	☐ 林業一人親方 ☐ 林家											
交付決定通知の送付先			☐ 勤務先あて ☐ 研修生本人あて									
領収書/請求書の有無・あて先			☐ 不要 ☐ 勤務先あて ☐ 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。