

研修所受講申込書

令和 7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機械集材装置運転特別教育（指定管理研修）【日程 9月3日～9月4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<br>(雇用の場合)                                                                       |                                                                                    |                                                                                             |                             |                             |                             |  |  |  |             |   |  |
| 生 年 月 日                                 | 年 月 日                                                       | 生 満 歳                                                                                  | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> その他 |                                                                                             |                             |                             |                             |  |  |  |             |   |  |
| 最 終 学 歴                                 | 年 月 (学校名)                                                   | <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 中退<br><input type="checkbox"/> 修了 |                                                                                    |                                                                                             |                             |                             |                             |  |  |  |             |   |  |
| 資格取得のための<br>免除科目<br>※証明書添付のこと           |                                                             |                                                                                        |                                                                                    |                                                                                             |                             |                             |                             |  |  |  | 健 康<br>状 況  |   |  |
| 従事した経験年数<br>※事業主の証明書添付<br>のこと           | はい付け、はいくづし作業 年                                              |                                                                                        |                                                                                    |                                                                                             |                             |                             |                             |  |  |  | 林 業<br>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<br>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                                                         | 9 月 日                                                                                  | ※<br>の宿<br>泊提<br>供と<br>なり<br>ます<br>※<br>の<br>食<br>事                                | 9 月 日                                                                                       | <input type="checkbox"/> 朝食 | <input type="checkbox"/> 昼食 | <input type="checkbox"/> 夕食 |  |  |  |             |   |  |
|                                         | 希 望                                                         | 月 日                                                                                    |                                                                                    | 月 日                                                                                         | <input type="checkbox"/> 朝食 | <input type="checkbox"/> 昼食 | <input type="checkbox"/> 夕食 |  |  |  |             |   |  |
|                                         | 日                                                           | 月 日                                                                                    |                                                                                    | 月 日                                                                                         | <input type="checkbox"/> 朝食 | <input type="checkbox"/> 昼食 | <input type="checkbox"/> 夕食 |  |  |  |             |   |  |
|                                         | 日                                                           | 月 日                                                                                    |                                                                                    | 月 日                                                                                         | <input type="checkbox"/> 朝食 | <input type="checkbox"/> 昼食 | <input type="checkbox"/> 夕食 |  |  |  |             |   |  |
|                                         | 合 計                                                         | 泊                                                                                      |                                                                                    | 月 日                                                                                         | 月 日                         | <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<br><br>※受講は林業関係の<br>従事者に限られます | <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 |                                                                                        |                                                                                    |                                                                                             |                             |                             |                             |  |  |  |             |   |  |
| 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。