第１号様式

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地山の掘削及び土止め支保工作業主任者技能講習（指定管理研修）【日程 1月13日～1月15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 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	林　業 従事年数	年
宿泊予定期間	宿泊希望日：１月　日／　月　日／　月　日／　月　日／合計　泊	**※宿泊利用者のみの提供となります** 食事	１月　日 ☐ 昼食 ☐ 夕食 　月　日 ☐ 朝食 ☐ 昼食 ☐ 夕食 　月　日 ☐ 朝食 ☐ 昼食 ☐ 夕食 　月　日 ☐ 朝食 ☐ 昼食 ☐ 夕食 　月　日 ☐ 朝食 ☐ 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 **※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。