

FAX 024-939-0020

(一社)郡山労働基準協会 行

| | | | |
|------|------|---|---|
| 令和4年 | | 月 | 日 |
| 受講料 | 銀行振込 | / | |
| | 現金 | / | |

上の表は記入しないで下さい

9 / 13.14 安全衛生推進者養成講習 受講申込書

| | | | | | | |
|-------------------------------------|--|---------|-------|----------|-------------------|----|
| <input type="checkbox"/> 免除無¥9,130- | | | | 受講 番号 | ※ | 個人 |
| 該当に○を付けて下さい | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 免除有¥6,930- | | | | | | |
| 受講者 | フリガナ | | | (西暦) | 年 月 日 | |
| | 氏名 | | | 生年月日 | | |
| | 現住所 | 〒 _____ | | | | |
| | 電話番号 | | FAX番号 | | 個人申込の方は必ず記入してください | |
| 勤務先 | 所在地 | 〒 _____ | | | | |
| | 事業場名 | | | | | |
| | 電話番号 | | 担当者名 | | | |
| | FAX番号 | | | | | |
| ※ 上記免除有選択の方のみ記入ください。 | | | | | | |
| 免除 | 取得免許(修了証)名 | | | | | |
| | 修了証番号 | | | | | |
| | 修了年月日 | | | | | |
| | 実施教習機関名 | | | | | |
| | ◎ 安全衛生規則第5条(安全管理者の資格)に掲げる者 ◎ 安全衛生規則第10条(衛生管理者の資格)に掲げる者 ◎ 申込時に免許証又は有資格書の写しがない場合は免除無の取り扱いとします。又、当日原本を持参の上、提示をお願いします。 ◎ 受講票送付時に免除科目をご連絡します。 | | | | | |

注記 1) 受講申込書は住民票のとおりご記入願います。

2) ※の欄は、記入しないで下さい。

《注意事項》 受講料等の納入方法

銀行振込 (月 日 予定) 現金書留