

11

月講習

職長教育及び職長・安全衛生責任者教育  
受講申込書

FAX送信先▼  
0773-23-0009

いずれかに○をしてください。( 職長教育 ・ 職長・安全衛生責任者教育 )

※いずれかに☑してください。

京都労働基準協会 福知山支部会員     京都労働基準協会会員・(       ) 支部会員     会員外

【郵送先】 請求書・受講票の送付先    いずれかに☑してください。

勤務先住所                       受講者住所

氏名(漢字)・生年月日は、修了証に使用しますので、正確にご記入ください。  
記入不備による修了証再発行時には再発行手数料(1,650円)をいただきます。

受講者	フリガナ	←必ず記入	生	S	・	H	受講番号	
	氏名		年					
	携帯番号 (       )		月		日	日生		
勤務先	旧姓等併記希望の場合    旧姓等氏名：		※併記を希望する氏名等が確認できる書類(戸籍抄本、住民票の写し、自動車運転免許証等)を申込時に提示してください。					※記入不要
	住所	〒       -						
勤務先	会社名		連絡先	担当	部署・氏名：			
	所在地	〒       -		電話	勤務先 受講者			
				FAX	勤務先 受講者			

年    月    日

(公社) 京都労働基準協会 福知山支部長 殿

記入された個人情報は、当協会が責任を持って管理し、この講習の実施のためだけに使用します。(法令による場合を除く。)