

受講申込書

※希望の講習にチェック☑してください。
WEB予約の時点で受講者氏名、生年月日等の入力が必要です。

	特別教育		講習
☐	アーク溶接 ※事業者証明必要	☐	安全管理者選任時研修
☐	5t未満クレーン特別教育	☐	化学物質管理者講習(6時間)
☐	自由研削といし取替等業務特別教育	☐	KYT(危険予知訓練)職場リーダー研修
☐	電気取扱業務(低圧)特別教育	☐	職長等教育
☐	フルハーネス型墜落制止用器具特別教育	☐	職長・安全衛生責任者教育
☐	粉じん作業特別教育	☐	新入社員等(雇い入れ時)安全衛生教育
		☐	保護具着用管理責任者教育

受付 番号	※記入不要
----------	-------

予 約 番 号		申 込 日	
開 催 日	～		
フリガナ			
受 講 者 氏 名	氏名に特殊な文字がある方は、正しい文字をご記入ください。例：高田→高田など		
旧姓・通称	※修了証に旧姓又は通称の併記を希望する場合のみ、ご記入ください。受講初日に旧姓が確認できる公的書類が必要です。		
生 年 月 日	※和暦で記入 昭和 ・ 平成 年 月 日		
受 講 者 住 所	〒 _____		
電 話 番 号	※緊急時に連絡の取れる番号をご記入ください。		
勤 務 先 情 報	会社名		
	所 在 地	〒 _____	
	担当者名		
	電話番号		F A X番号
テキスト	☐ 購入しない	すでにテキストがあるため、テキストを購入不要の場合は、チェックしてください。 ※テキストを購入されない場合は、講習日当日ご持参ください。 (受講にはテキストが必要です)	
連絡事項	※京都労働基準協会の会員の方は、「会員」とご記入ください。		

※アーク溶接について
WEB予約でアーク溶接の事業者証明のアップロードを選択された方はアップロードを、郵送を選択された方は、事業者証明の郵送をお願いします。