

# 安全管理者選任時研修受講申込書

## 受講番号

フリガナ		印	会場
氏名			熊谷
性別	生年月日	開催日	
男・女	昭和 年 月 日生 ( 歳) 平成		30年12月19日 30年12月20日
住所	〒 -		

※ 楷書で正確に記入してください。上記の内容が修了証に記載されます。

## 事業場記入欄

事業場名 事業者職氏名			職印 (注)
事業場所在地	〒		
業種	労働者数	受講者の安全管理の経験	
		有 (有の場合 経験年数 年 ヶ月) ・ 無	
記載事項に相違なく申し込みます。 平成 年 月 日 一般社団法人 埼玉労働基準協会連合会長 殿	担当部署	TEL	
	担当者名	FAX	

\* (注) 職印は、職制印又は社印と個人印の両方を押印してください。 ※ 申込書原本は郵送してください。  
\* ご記入いただいた個人情報は、講習実施の目的以外に使用することはありません。

持参・口座振込 予定月日	月 日 ( )	金額 / ￥16,200.	修了証 交付番号
-----------------	---------	---------------	-------------

《 切り離さずにFAXしてください 》

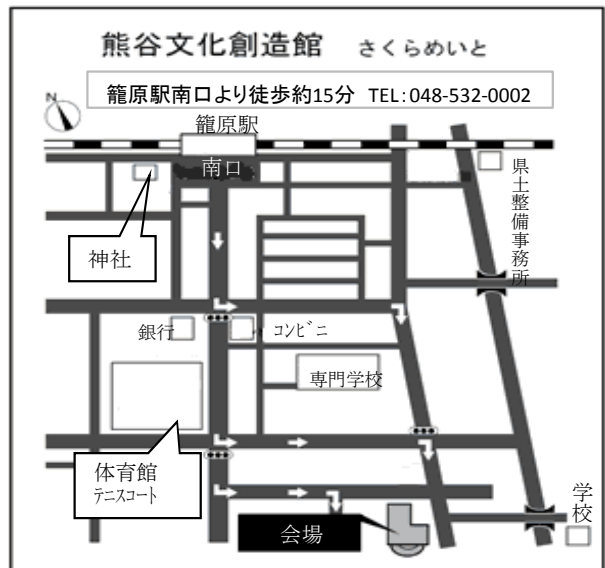
## 安全管理者選任時研修 受講票

### 受講番号

(一社)埼玉労働基準協会連合会

氏名	※記入してください
事業場名	※記入してください
【熊谷会場】出席認印	
第1日	12月19日(水) 9:30~
第2日	12月20日(木) 9:20~

□本票は、講習当日に受付へ提出してください。  
□テキストは講習当日にお渡しいたします。  
□第1日の開場及び受付開始時間は9:10です。



【連絡先】(一社)熊谷地区労働基準協会 〒360-0031 熊谷市末広2-119 ビッグストーンビル1F TEL .048-525-1746 FAX. 048-525-6506