

# 安全衛生推進者養成講習受講申込書

受講番号

フリガナ		印	会場
氏名			熊谷
性別	生年月日	TEL (個人申込のみ記入)	開催日
男・女	昭和 年 月 日生 平成 ( 歳)		2019年7月8日 2019年7月10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。

※ 個人申込みの場合は本人確認のため、氏名・生年月日・住所がわかる公的書類(運転免許証・健康保険証等)の写しを添付のこと。

※ FAXが無い場合は受講票送付に必要なため、返信用封筒(82円切手貼付け)を申込書郵送時に同封のこと。

## 事業場記入欄

事業場名	職印 (注)		
事業者職氏名			
事業場所在地	〒		
業種		労働者数	

記載事項に相違なく申し込みます。

2019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)職制印又は、社印と個人印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 / ¥13,284.	修了証 交付番号
-----------------	---------	---------------	-------------

《切り離さずにFAXしてください》

## 安全衛生推進者養成講習 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	7月8日(月) 10:00~ 16:30
第2日	7月10日(水) 10:00~ 16:30

- 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9:30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 ビッグストンビル1F TEL .048-525-1746 FAX. 048-525-6506