

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	(個人申込のみ記入)	
男・女	昭和 年 月 日生	TEL.	令和2年 6月 22日
	平成 (歳)	FAX.	6月 24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(84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			
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。	担当部署	TEL	
令和2年 月 日	担当者名	FAX	
一般社団法人	埼玉労働基準協会連合会長 殿		

※ (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 / ￥13,530.	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	6月22日(月) 9:30～ 16:10
第2日	6月24日(水) 9:30～ 16:20

- 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9:15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