

# 安全管理者選任時研修受講申込書

受講番号

フリガナ		会場
氏名		熊谷
生年月日	(個人申込のみ記入)	開催日
昭和 平成 年 月 日生( 歳)	TEL.	3年12月8日
	FAX.	12月9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。

※ 個人申込の場合は本人確認のため、氏名・生年月日・現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 事業者の役職名と氏名	<div style="text-align: center;">  職印 (注)         </div>	
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。 令和 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/¥17,050	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

熊谷市立勤労会館

熊谷市石原1407番地1 ☎048-523-3122

秩父鉄道 石原駅下車 徒歩約10分

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8日(木) 9:30~
第2日	12月9日(金) 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。



H

【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