安全衛生推進者養成講習受講申込書

受講番号

氏 名 熊 谷 生年月日 (個人申込のみ記入) 開催日
昭 和 年 月 日生(歳) TEL. 今和 4 年 12 月 8 日 - ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
平 成
住 所 〒 -

- ※ 楷書で正確に記入してください。修了証に記載されます。 ※記入された個人情報は、講習実施の目的以外に使用することはありません。
- ※ 個人申込は、本人確認のため氏名・生年月日・現住所がわかる顔写真付き公的書類(運転免許証等)の写しを添付すること。
- ※ FAXが無い場合は受講票送付に必要なため、返信用封筒(94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(個人申込は枠内記入不要)

事業場名						職印(注	È)
事業場所在地	₸						
業種				労 働	者 数		
 記載事項に相違なく申し。 令和 年 月 日	込みます。	担当部署			TEL		
一般社団法人 埼玉労働基準協会連合	会長 殿	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。
- ※講習費用納入は、10月29日~11月29日(火)です。期限内に費用を納入して下さい。
- ※期限迄に講習費用納入が確認出来ない時は、受講票は無効になります。

×	申込書原本は受付確認後、
	2週間以内に郵送して下さい。

講習費用の口座振込予定	月	日()	金額/ <u>¥14,630.</u>
申込書原本の発送予定	月	日()	※.振込手数料は負担願います

修了証	
交付番号	

《 切り離さずにFAXして下さい 》 事務局記入作成欄

安全衛生推進者養成講習 受講票

受講番号

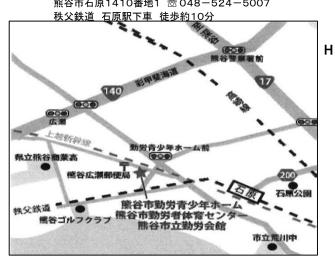
(一社)埼玉労働基準協会連合会

氏 名	
事業場名	
【熊	谷 会 場 】出 席 認 印
第1日	12月8日(木) 9:30~ 16:10
第2日	12月9日(金) 9:30~ 16:20

- 口本票は、講習当日に受付へ提出してください。
- 口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。

熊谷市立勤労会館

熊谷市石原1410番地1 🕾 048-524-5007



【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