

# 安全衛生推進者養成講習受講申込書

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.
		FAX.
住所	〒 -	令和 4 年 12 月 8 日 12 月 9 日

※ 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			
事業者の役職名と氏名	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 60px; height: 60px; display: inline-block; margin: 0 auto;">職印</div> (注)		
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。  
 令和 年 月 日  
 一般社団法人  
 埼玉労働基準協会連合会 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。  
 ※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/¥14,630.	修了証
申込書原本の発送予定	月 日( )	※振込手数料は負担願います	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

□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 ビッグストーンビル1F TEL.048-525-1746 FAX.048-525-6506