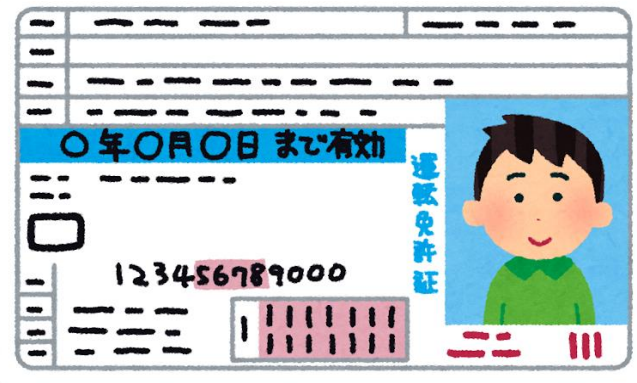
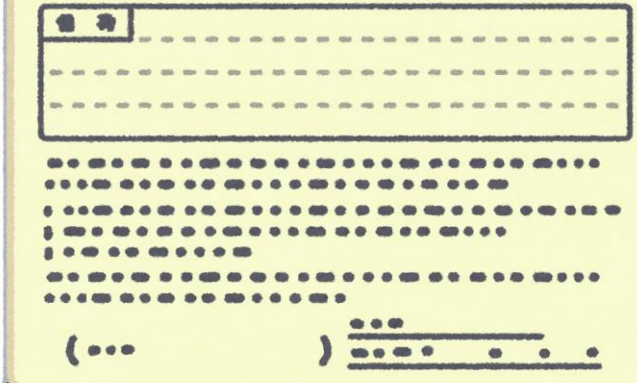


[記入例] 安全衛生推進者養成講習 受講申込書

受講番号

フリガナ 氏 名	アセン タロウ 安全 太郎	旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合記入 旧姓の氏名又は通称	会 場 連 合 会
生 年 月 日 昭和 平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日生 (○○ 歳)	電話番号(個人申込のみ記入)	開 催 日 △ 年 △ 月 △ 日 △ 年 △ 月 △ 日	
住 所 ※本人確認書類に記載されている住所を記入 〒 □□□ - □□□□ 埼玉県さいたま市浦和区△△△1-2-3			

勤務先 (個人申込は記入不要)	事業場名	衛生食品株式会社 埼玉工場			※勤務先宛てに請求書の発行を希望する場合は必ず記入してください。
	所在地	〒 □□□ - □□□□ 埼玉県さいたま市大宮区△△678			
	業種	製造業	労働者数	40 名	
	申込担当者の所属部署・氏名	製造課 労沢 働四郎			
TEL	○○○ - ○○○ - ○○○○	FAX	○○○ - ○○○ - ○○○○		

※

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
 ※ご記入いただいた個人情報、講習実施の目的以外に使用することはありません。

連合会 記入欄	受付日	入金日
	/	/

修了証 交付番号	
-------------	--

切り取らないでください

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 安全 太郎	
事業場名	※記入してください 衛生食品(株) 埼玉工場	
【 連 合 会 会 場 】		
第1日	△月△日(○)	9:00~
第2日	△月△日(○)	9:00~

□本票は講習当日に持参してください。
 □テキストは講習当日にお渡しいたします。
 □開場時間は8:40です。

駐車場はありません。公共交通機関をご利用ください。

