職長・安全衛生責任者教育 申込書

会 員［会員コード No.　　］・ 非会員 （何れかに〇をお願いします）

フリガナ 受講者氏名	生年月日	現　住　所	※ 受講番号
	昭和 平成　　年　　月　　日	〒	
	昭和 平成　　年　　月　　日	〒	
	昭和 平成　　年　　月　　日	〒	
	昭和 平成　　年　　月　　日	〒	
	昭和 平成　　年　　月　　日	〒	

上記のとおり申込みます。

※ 協会記入欄

年　　月　　日

事業場名

所 在 地　　〒

電話番号

担当者名

一般社団法人 常総労働基準協会 殿

【個人情報保護について】
受講申込書にご記入いただいた個人情報については、当協会が責任を持って保管・管理し、お申込みいただいた講習の的確な実施のために使用します。