

# 新入社員等安全衛生教育 受講申込書

事業場申込	協会員コード <span style="float: right;">* 会員様は、必ずご記入下さい</span>		
	事業場名		担当者様
	電話番号	FAX番号	
	所在地	〒	
個人申込	住所 <span style="float: right;">TEL</span>		
受講番号 <small>(協会にて記入)</small>	フリガナ 受講者氏名	生年月日	携帯番号
		昭和・平成 年 月 日	
		昭和・平成 年 月 日	
		昭和・平成 年 月 日	
<p><b>【個人情報保護について】</b> 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、申込まれた講習会の的確な実施のためのみに使用いたします。</p>			

上記 \_\_\_\_\_ 名 の受講を申し込みます。 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

受講料 **8,260** 円 × \_\_\_\_\_ 名 = \_\_\_\_\_ 円

受講料 (会員料金) **7,260** 円 × \_\_\_\_\_ 名 = \_\_\_\_\_ 円

合計 円

---

お支払い方法を選択して、を記入して下さい。

銀行振込                       窓口にて現金

\* 振込でのお支払いの方には、FAX到着後に請求書を送付します

↓ 枠内に宛先を記入して下さい (受講票・請求書等の送付先)

〒

---



---



---



---

様

一般社団法人水戸労働基準協会

TEL    029-233-6622

FAX    029-233-6626