

# 職長等の安全衛生教育 受講申込書

(講習実施日 月 日・日)

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 <span style="float:right">担当者様</span>		
	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 (協会にて記入)	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	
【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、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。			

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

受講料 **14,037** 円 × \_\_\_\_\_ 名 = \_\_\_\_\_ 円

受講料 (会員料金) **13,037** 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 → FAX受理後に請求書を送付しますので、支払い期限までにお振込をお願いします。

現金 → FAX送信後10日以内に、水戸労働基準協会でお支払い下さい。

↓ 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