

職長能力向上教育 受講申込書

(講習実施日 月 日)

事業場申込	協会員コード * 会員様は、必ずご記入下さい		
	事業場名 担当者様		
	電話番号 FAX番号		
	所在地 〒		
個人申込	住所 TEL		
受講番号 (協会で記入)	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 9,300 円 × _____ 名 = _____ 円
 受講料 (会員料金) 8,300 円 × _____ 名 = _____ 円
 テキスト代 990 円 × _____ 冊 = _____ 円

合計 _____ 円

お支払い方法を選択して、**レ**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