

職長安全衛生責任者教育 受講申込書 (講習実施日 月 日・日)

| | | | |
|---|--|----------------|------|
| 事業場申込 | 協会員コード *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、 申込いただいた講習会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 **16,800** 円 × _____ 名 = _____ 円

受講料 (会員料金) **15,800** 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