

新入社員等安全衛生教育 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、申込まいただい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 (会員) **7, 1 5 0** 円 (税込) × _____ 名 = _____ 円

受講料 (非会員) **8, 2 5 0** 円 (税込) × _____ 名 = _____ 円

テキスト代 **9 6 8** 円 (税込) × _____ 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