


※印欄以外は全てご記入ください。

(特定化学物質・四アルキル鉛等) 作業主任者技能講習受講申込書

(写真を2枚貼付けて申込み手続きをしてください)

※受付番号 支部記入欄	松・新 今・八 字・四
----------------	-------------------

受講日	2月18日～19日 (会場: 東予自動車会館)		写真貼付欄  全面のりづけ してください。	写真貼付欄 のりつけ部分 タテ3.0cm×ヨコ2.4cm 裏面に氏名を記入し、中 心のりづけしてください。 申請前6ヵ月以内のもの。	
講習種別	レ印をつけてください <input checked="" type="checkbox"/> 特定化学物質・四アルキル鉛等 <input type="checkbox"/> 有機溶剤 <input type="checkbox"/> 石綿				
フリガナ					
受講者氏名	姓	名			
生年月日	昭和 平成	年	月	日生	受講者連絡先 TEL ( ) -
現住所	〒 □□□-□□□□ 都道 市郡 府県 区 番地				
連絡先を次に記載してください					
郵便番号	〒 □□□-□□□□		個人で申し込むときは連絡先の電話 番号を記載してください。 (連絡可能なところを記入)		
所在地			氏名 ⑩		
事業場名			電話番号 - -		
申込担当者 (部課職名)			テキスト 当 済 不要		
電話番号	- -				
F A X	- -				
申込日	年	月	日	※受付支部 取扱確認 ⑩	

申込は最寄りの協会支部をお願いします。(原則2か月前～2週間前)

公益社団法人 愛媛労働基準協会 会長 殿

※申請にあたってお知らせいただく個人情報は講習実施の目的以外に使用することはありません。

切取り線

作業主任者技能講習受講票			
講習種別	<input checked="" type="checkbox"/> 特定化学物質・四アルキル鉛等 <input type="checkbox"/> 有機溶剤 <input type="checkbox"/> 石綿		
※受付番号 支部記入欄	松・新 今・八 字・四	※受講番号	
受講者氏名			
受講年月日	令和3年2月18日～19日 1日目: 8時50分～17時 2日目: 8時50分～17時15分		
講習会場	<input checked="" type="checkbox"/> 東予自動車会館 (新居浜市本郷3-5-35)		
第1日目	第2日目		
(受講心得)			
1. 受講票は受講の際必ず持参して、受付に提示してください。 2. 遅刻・早退は修了者となりません。 3. 筆記用具 (HBの鉛筆等・消しゴム) を持参してください。			

(公社)愛媛労働基準協会 (089) 927-7730

テキスト	<input checked="" type="checkbox"/> 当日渡し <input type="checkbox"/> 受講者持参
------	--

領 収 書

殿

¥

但し、特定化学物質・四アルキル鉛等  
作業主任者技能講習受講料及び  
テキスト代

上記金額正に領収致しました。

令和 年 月 日

公益社団法人 愛媛労働基準協会

支部

切取り線