

※選択制です

※ ご希望のコースのいずれかに、必ず☑してください。

職長、 職長・安全衛生責任者 能力向上教育 受講申込書

コピーしてご使用ください

※印欄以外の太枠部分は全てご記入ください。

※修了証番号		※受付番号	松・新・四 今・八・宇	
受講日時	令和 年 月 日 () 午前 時 分 ~ 午後 時 分		場所 (会場)	
フリガナ			生年月日	昭和 年 月 日 平成
受講者氏名				
現住所	〒 - 都道 市郡 府県 区		個人連絡先 () -	
事業場名	〒 - 所在地 事業場名		連絡先 電話 () - , Fax () -	
会員の有無	<input type="checkbox"/> 会員 ・ <input type="checkbox"/> 一般		テキスト購入	<input type="checkbox"/> 購入 ・ <input type="checkbox"/> 不要(持参する)

◆個人情報の取り扱い:この受講申込書の個人情報は講習会の受講資料として使用し、受講者の同意なく目的外に利用することはありません。
切り取り線

<input type="checkbox"/> 職長、 <input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者 能力向上教育 受講票			
※受講番号		※受付番号	松・新・四 今・八・宇
受講者氏名			
受講年月日	令和 年 月 日 () 午前 時 分 ~ 午後 時 分		
受講会場			
※講習内容	職長等として行うべき災害防止及び労働者に対する指導又は監督の方法に関することのうち「基本項目(必須)」		
	職長等として行うべき災害防止及び労働者に対する指導又は監督の方法に関することのうち「専門項目(選択)」		
	グループ演習		
	安全衛生責任者の役割と職務		
テキスト	<input type="checkbox"/> 当日交付 ・ <input type="checkbox"/> 受講者持参		
会場駐車場の希望の有無	<input type="checkbox"/> 有(予約No.) ・ <input type="checkbox"/> 無		

領収証

殿

¥

職長・安全衛生責任者
能力向上教育受講料
及びテキスト代金

上記金額を領収致しました。

令和 年 月 日

【連絡事項】

- ・ 松山会場は駐車場有料(11台、要予約) TEL089-927-7730
- ・ 本受講票は当日受付に提示し、受講中は机上に置いてください。
- ・ 開講時間に遅れたり、途中退席等、受講すべき時間数が不足したときは、修了証を交付出来ませんのでご注意ください。
- ・ 筆記用具をご持参ください。

(公社)愛媛労働基準協会 支部