

※印欄以外、太線枠内は全てご記入ください。

第一種衛生管理者受験準備講習 受講申込書

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

受講日	令和4年7月20日(水)～7月22日(金)		
会場	愛媛労働基準協会 研修室		
(ふりがな)			
受講者氏名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日	受講者連絡先 (連絡が可能なもの)	- -
現住所	〒 - 都道府県 市郡区 (アパート名、部屋番号まで明記してください。)		
受講資格等	第一種衛生管理者免許試験の受験を予定している方		
事業場名等	所在地(住所) 〒 - 事業場名 (個人申込の場合は 記載不要です。) 申込担当者(所属・職氏名) 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(当日配布) ・ <input type="checkbox"/> 購入(窓口渡し) ・ <input type="checkbox"/> 不要
※申込受付日	令和 年 月 日	※受付者	公益社団法人 愛媛労働基準協会 会長 殿

◆申込は最寄りの各支部へお願いします。

◆この受講申込書の個人情報は講習会実施のみに使用し、受講者の同意なく目的以外に利用することはありません。

第一種衛生管理者受験準備講習 受講票			
※受付番号 支部記入欄	松・新・今 八・宇・四		※受講番号
受講者氏名	<input type="checkbox"/> 最下欄の【受講心得】を確認し、了承します。		
受講日時	7月20日(水) 9:00～17:00 令和4年 7月21日(木) 9:00～18:30 7月22日(金) 9:00～17:30		
受講会場	愛媛労働基準協会 研修室 (所在地：松山市南江戸1丁目13-21)		
テキスト	<input type="checkbox"/> 当日配布 ・ <input type="checkbox"/> 受講者持参		
駐車場	11台限り(有料、要予約、先着順) ※満車の場合は、近隣の有料駐車場をご利用ください。		
【受講心得】			
<ul style="list-style-type: none"> 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。 筆記用具(HB以上の鉛筆、消しゴム等)をご持参ください。 発熱等で体調不良の場合は、受講を控えてください。 受講中は、常時マスクを着用してください。 			

(公社) 愛媛労働基準協会 (089-927-7730)

領 収 証

殿

¥

但し、第一種衛生管理者受験準備講習の受講料、テキスト代として

上記金額を領収いたしました。

令和 年 月 日

(公社)愛媛労働基準協会 _____ 支部