

※印欄以外、太線枠内は全てご記入ください。

職長教育
 職長・安全衛生責任者教育

受講申込書

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

※ 上記のいずれかの受講コースを選択して、印を付してください。

| | | | |
|----------------------------|---|--------|---|
| 受講日 | 令和4年8月3日(水)～4日(木) | | |
| 会場 | 西条商工会館 | | 旧姓等の併記を希望する場合は、戸籍謄本、住民票等の公的書類で旧姓や通称が確認できるものを添付してください。 |
| (ふりがな) | | | |
| 受講者氏名 | | | 旧姓を使用した氏名、通称の併記を希望する場合は、その氏名等を記載してください。 (ふりがな) |
| 生年月日 | 昭和・平成 | 年 | 月 |
| 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 | 特に制限はありません。 | | |
| 事業場名等 (個人申込の場合は記載不要です。) | 所在地(住所) 〒 - 事業場名 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"/> 不要(持参する) |
| ※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。

| | | | |
|---|--|-------|---|
| <input type="checkbox"/> 職長教育 <input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者教育 | | 受講票 | |
| ※受付番号 支部記入欄 | 松・新・今 八・宇・四 | ※受講番号 | |
| | | ※班別 | 班 |
| 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 | 令和4年 8月3日(水) 9:00～18:00 8月4日(木) 9:00～18:00 ※職長教育コースは、両日とも終了時刻は17:00です。 | | |
| 受講会場 | 西条商工会館 (所在地：西条市朔日市779-8) | | |
| テキスト | <input type="checkbox"/> 当日配布 ・ <input type="checkbox"/> 受講者持参 | | |
| 駐車場 | 無料駐車場があります。 | | |
| 【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。 ・開講時刻に遅刻した場合は、理由の如何を問わず受講できません。 ・中抜け等で受講時間数が不足した場合は、修了証は交付できません。 ・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。 ・討議の際は、配布のフェイスシールドを着用していただく場合があります。 | | | |

(公社)愛媛労働基準協会 (089-927-7730)

領収証

殿

¥

但し、

職長教育
 職長教育・安全衛生責任者教育
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