

※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5年7月24日(月)～7月26日(水)		
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	令和5年 7月24日(月) 9:00～17:00 7月25日(火) 9:00～18:30 7月26日(水) 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	会場内11台限り(要予約、有料) ※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】			
・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及びテキスト代として上記金額を領収いたしました。

内 訳

税 率 10%  
税込金額 \_\_\_\_\_  
消費税額 \_\_\_\_\_

令和 年 月 日  
(公社)愛媛労働基準協会 \_\_\_\_\_ 支部

登録番号 T7-5000-0500-1399