

保護具着用管理責任者教育  
受講申込書

|      |                |
|------|----------------|
| 受付番号 | 松・新・四<br>今・八・字 |
|------|----------------|

|                                                                      |               |                                                           |   |                              |                                                     |                                                               |  |  |
|----------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------|---|------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--|--|
| 受講日                                                                  | 令和8年8月31日(月)  |                                                           |   |                              | 【注意事項】Pdfシートを印刷して必要なデータ(太線枠部分)を記入して提出してください。        |                                                               |  |  |
| 受講場所                                                                 | 東予自動車会館       |                                                           |   |                              | 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。(希望しない場合は空欄) |                                                               |  |  |
| (フリガナ)                                                               |               |                                                           |   |                              | (フリガナ)                                              |                                                               |  |  |
| 受講者氏名                                                                |               |                                                           |   |                              | 写真不要                                                |                                                               |  |  |
| 生年月日                                                                 | 昭和・平成         |                                                           | 年 |                              |                                                     |                                                               |  |  |
| 受講者<br>現住所                                                           | 郵便番号 〒        |                                                           |   |                              |                                                     |                                                               |  |  |
|                                                                      | 受講者の住所        |                                                           |   |                              |                                                     |                                                               |  |  |
|                                                                      | 受講者連絡先(携帯電話等) |                                                           |   |                              |                                                     |                                                               |  |  |
| 受講資格等                                                                | 特になし          |                                                           |   |                              |                                                     |                                                               |  |  |
| 事業場情報<br>(個人事業主<br>又は個人で<br>受講する場<br>合は、住所<br>欄に個人と<br>記入してくだ<br>さい) | 郵便番号 〒        |                                                           |   |                              |                                                     |                                                               |  |  |
|                                                                      | 事業場の住所        |                                                           |   |                              |                                                     |                                                               |  |  |
|                                                                      | 事業場名          |                                                           |   |                              |                                                     |                                                               |  |  |
|                                                                      | 代表者・職         |                                                           |   |                              | 氏名                                                  |                                                               |  |  |
|                                                                      | 申込担当者氏名       |                                                           |   |                              | 連絡先                                                 |                                                               |  |  |
| 愛媛労働基準協会会員の有・無<br>(不明の場合は問合せください)                                    |               | <input type="checkbox"/> 会員 ・ <input type="checkbox"/> 一般 |   | テキスト購入(持参の場合<br>は発行日を確認ください) |                                                     | <input type="checkbox"/> 購入する ・ <input type="checkbox"/> 持参する |  |  |

◆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。

※ 以下、受講者氏名をご記入ください。 ----- 切り取り線 -----

保護具着用管理責任者教育 受講票

|              |                                                                     |      |                |
|--------------|---------------------------------------------------------------------|------|----------------|
| 受講番号         |                                                                     | 受付番号 | 松・新・四<br>今・八・字 |
| 受講者氏名        |                                                                     |      |                |
| 受講日時         | 令和8年8月31日(月) 8:50～16:20                                             |      |                |
| 講習会場<br>(住所) | 東予自動車会館<br>(住所:新居浜市本郷3丁目5-35)                                       |      |                |
| テキスト         | <input type="checkbox"/> 当日配付する ・ <input type="checkbox"/> 受講者が持参する |      |                |
| 駐車場          | 駐車場は無料で利用できますが、台数(60台)に限りがありますので、できるだけ乗り合わせてお越しください。                |      |                |
| 受講確認         |                                                                     |      |                |

【受講心得】

- ① 本受講票は当日受付に提示し、受講中は机上に置いておいてください。
- ② 講習開始10分前には受付を済ませてください。遅刻した場合は、理由の如何を問わず受講できません。
- ③ 筆記用具(HB以上の鉛筆、消しゴム等)をご持参ください。
- ④ 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。
- ⑤ 咳や発熱等で体調不良の場合は、受講を控えてください。(受講中はマスク着用を推奨しています。)
- ⑥ カリキュラムの変更等に伴い、講習終了時刻が前後に変更になる場合があります。