

特別教育等受講申込書

受講を申し込む特別教育等の□に✓をしてください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 自由研削といし特別教育
<input type="checkbox"/> 低圧電気取扱特別教育
<input type="checkbox"/> 酸素欠乏危険作業特別教育
<input type="checkbox"/> 粉じん作業特別教育
<input type="checkbox"/> 高圧・特別高圧電気取扱特別教育
<input type="checkbox"/> 動力プレス金型取付等特別教育
<input type="checkbox"/> 巻上げ機の運転特別教育
<input type="checkbox"/> 足場の組立て等特別教育
<input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者能力向上教育
<input type="checkbox"/> フルハーネス型墜落制止用器具特別教育 | <input type="checkbox"/> 新入者労務安全衛生教育
<input type="checkbox"/> 新入者安全衛生教育
<input type="checkbox"/> 職長等教育
<input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者教育
<input type="checkbox"/> 電気工事作業指揮者安全教育
<input type="checkbox"/> K Y T (危険予知訓練)
<input type="checkbox"/> 交通危険予知訓練
<input type="checkbox"/> 職長等能力向上教育
<input type="checkbox"/> 職長等再教育・安全衛生責任者教育 |
|---|--|

実 施 日	年 月 日	受付番号	※	
フリガナ			会員別	会員・非会員
受 講 者 名	男 ・ 女	テキスト	要 ・ 不要	
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日生			
現 住 所	〒 TEL			
勤 務 先	名 称			
	所 在 地	〒 TEL		
	担当者連絡先 電 話 番 号	担当者		

修 了 証 番 号	※	交 付 年 月 日	※
書替又は再交付	※	年 月 日	書替・再交付

- ◆ 修了証発行等のデータとなりますので、※印以外の事項を楷書で正確に記入してください。
- ◆ ご記入いただいた個人情報はこの目的以外に使用することはありません。
- ◆ 申込み受付後、受講票と振込用紙を送付いたします。

(一社) 香川労働基準協会 _____ 支部 行