

養成等講習受講申込書

・受講を希望する講習に□をつけ、希望開催月日を記入してください。

<input type="checkbox"/>	安全管理者選任時研修（1日講習）	※令和 年 月 日開催	受講番号
<input type="checkbox"/>	安全衛生推進者養成講習（2日講習）	※令和 年 月 日～ 月 日開催	
<input type="checkbox"/>	衛生推進者養成講習（1日講習）	※令和 年 月 日開催	

※印は、必須記入事項(鉛筆使用不可)

※フリガナ	<input type="text"/>		
※氏名	<input type="text"/>		
▼旧姓を使用した氏名及び通称の併記を希望する場合は下記にご記入下さい。その際、併記した住民票写し、運転免許証等の公的な証明書の複数枚の添付が必要となります。			
併記を希望する	<input type="checkbox"/>	※自宅 または 携帯電話	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 旧姓を使用した氏名	<input type="checkbox"/> 通称	<input type="text"/>	
※生年月日	昭和 平成	年 月 日	▶電話番号について…緊急時の連絡(講習会中止等)や、申込内容についての問い合わせ等のため、受講者ご本人と連絡が取れる電話番号を必ずご記入ください。

▼事業所を通じて申込む場合は、事業所についてご記入ください。(受講料等の送付先となります。)

※フリガナ	<input type="text"/>		
※事業所名	<input type="text"/>	※事業所所在地	<input type="text"/>
※連絡先 担当者 複数で申込をする際は、窓口となる担当者をご記入ください。	氏名	いずれかに○を付けてください <input type="checkbox"/> を入めてください	
	部署名	<input type="checkbox"/> 会員・一般の別	
	TEL	会員・一般	
	FAX	※テキストの要・不要	
	要	不	要
	<input type="checkbox"/> 受講料・テキスト代の支払方法等 <input checked="" type="checkbox"/> 振込		
	<input type="checkbox"/> 現金書留		

【申込送付先】 ▶受講申込書は郵送にて受付いたします。

〒761-8031 香川県高松市郷東町436番地3
一般社団法人香川労働基準協会

▶申込についての問い合わせ
TEL 087-816-1401

【受講料等振込先】

百十四銀行 県庁支店 普通預金 0067684
一般社団法人香川労働基準協会

▶振込手数料はご負担願います。

【ご注意】

- 受付開始は、講習会開催の前月10日から開始し、定員になり次第締め切ります。
(10日が土、日、祝の場合はその翌日)
- 不備なく受理できた場合は、受講料と請求書を郵送いたしますので到着後、期日内に受講料等をお振込みください。
- 遅刻、早退等受講すべき時間が不足した時は、修了証を交付できませんのでご了承ください。

※申込みにあたってお知らせいただく個人情報はこの目的以外に使用することはありません。