

職長・安全衛生責任者能力向上教育 受講申込書

令和6年9月27日(長野会場)

| | | | | |
|------|---|----------|----|----------------|
| ふりがな | | | 協会 | 受講No. |
| 氏名 | | (旧姓又は通称) | 中野 | |
| | ※ 旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 有/無(いずれか○で囲む) 「有」の場合は確認ができる住民票、自動車運転免許証等の公式な証明書の コピーが必要です。 | | | |
| 生年月日 | 昭和・平成 | 年 | 月 | 日 |
| 現住所 | 〒 | | | 本人連絡先 (携帯等) |

上記のとおり申込みます

令和6年 月 日

(一社)長野労働基準協会 長 殿

事業場所在地 〒

職長・安全衛生責任者教育修了証コピー貼付欄

事業場名

TEL

事業主氏名

担当者名

| 受講料 | | テキスト・資料代 | 合計 | |
|-----|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|----------|
| 会員 | <input type="checkbox"/> | 7,700 円 | <input type="checkbox"/> | 9,350 円 |
| 会員外 | <input type="checkbox"/> | 9,900 円 | <input type="checkbox"/> | 11,550 円 |
| | | <input type="checkbox"/> 1,650 円 | | |

領収月日

/

【個人情報について】

ご記入いただきました個人情報につきましては、当協会が責任を持って管理し、本講習会以外の目的には使用いたしません。

※受講者氏名を記入し、切り取らないでください

職長・安全衛生責任者能力向上教育 受講票

| | | | | |
|-----|-------|-------|------|----------------------------|
| 協会名 | 受講No. | 受講者氏名 | 講習月日 | 令和6年9月27日(金) |
| 中野 | | | 講習場所 | 長野地域職業訓練センター 長野市大豆島4034 |

- ◎ 受付は8時40分からです
- ◎ テキスト・資料は当日配付します
- ◎ 当日の緊急の連絡は 090-9357-5064 へお願いします。

出欠確認

| |
|--|
| |
|--|