

受講希望日 4月18日(火) 4月19日(水) 4月20日(木)

※18日・19日・20日のいずれか希望日に○をして下さい。

新入社員安全衛生教育講習受講申込書

※印欄内は記入しないで下さい。

※受講No.	ふ り が な 氏 名	※受講No.	ふ り が な 氏 名

上記のとおり申込みます

令和5年 月 日

〒

事業場所在地

事業場名

代表者名

申込担当者名

T E L

(一社)長野労働基準協会長 殿