

熱中症予防指導員研修申込書

令和8年5月18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	本人連絡先(携帯等)
現住所	〒				

上記のとおり申込みます 令和 年 月 日

事業場所在地 〒

事業場名

TEL () — FAX () —

事業主名 担当者名

(一社)長野労働基準協会長 殿

受講料		テキスト代		合計		
会員	<input type="checkbox"/>	8,800 円	<input type="checkbox"/>	1,760 円	<input type="checkbox"/>	10,560 円
会員外	<input type="checkbox"/>	11,000 円	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	12,760 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 -----

熱中症予防指導員研修受講票

協会名	受講No.	受講者氏名	講習月日	5月18日(月)
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

- ◎受付開始時間は13時10分からです。
- ◎テキストは当日配布します。
- ◎当日の緊急の連絡は 090-9357-5064 へお願いします。

受付印	5/18(月)