

職長・安全衛生責任者能力向上教育申込書

令和8 年10 月16日

ふりがな		協 会	受 講 No.
氏 名		中 野	※
生年月日	昭 和 ・ 平 成 年 月 日		
現 住 所	〒 □ □ □ - □ □ □ □	本人連絡先(携帯等)	

上記のとおり申し込みます

令和 年 月 日

修了証の写しを貼付してください。

事業場所在地 〒 —

.....
事 業 場 名

.....
T E L

.....
事業主氏名

.....
担当者名

(一社)更埴労働基準協会 殿

【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、
本講習以外の目的には使用いたしません。

受 講 料	テキスト代	合 計
会 員 ☐ 8,800 円	☐ 1,320 円	☐ 10,120 円
会員外 ☐ 11,000 円		☐ 12,320 円

----- 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	10月16日(金)
中 野	※		講習場所	千曲市総合観光会館 千曲市上山田温泉2-12-10

※受付は9時10分からです。
※テキストは当日配布します。
※当日、遅れる・欠席等の緊急連絡先090-9209-5586

千曲市総合観光会館建物内の駐車場は使用できません。
建物向かい側の駐車場を使用してください。

受 付 印	10/16