

# 建災防各種安全衛生教育受講申込書 (台帳)

希望の教育に  
○印して下さい

安衛 推進	統括 管理	店社 能力	職長 リスク	職長 安責	総合 リスク	職長 再教育	熱中症 予防	丸のこ 取扱い	振動 工具

ふりがな		生年月日	昭和 平成 年 月 日
氏名		職 種	
本籍地	都 道 府 県		
現住所	〒		
勤務先	事業場名	建災防会員・非会員の別	
	所在地	会 員	非会員
	連絡責任者 職 氏 名	TEL(        )-(        )-(        )	
受講希望日及び希望会場	平成    年    月    日	会 場	
事業場の証明	<p style="text-align: center;">上記について相違ないことを証明いたします。</p> <p style="text-align: center;">平成    年    月    日</p> <p>所 在 地</p> <p>事 業 場 名</p> <p>代 表 者 職 氏 名 <span style="float: right;">印</span></p>		
備考	<p>この申込書に記載していただく氏名、生年月日等の各項目は、誤りのないよう正確に記入して下さい。</p> <p>なお、記入していただいた氏名、生年月日等は、この講習の事業以外では一切使用いたしません。</p> <p>受講料を添え、本教育の受講を申し込みます。</p> <p style="text-align: center;">平成    年    月    日</p> <p style="text-align: center;">建設業労働災害防止協会島根県支部長 殿</p> <p style="text-align: right;">申込者氏名(本人) <span style="float: right;">印</span></p>		
記 事 欄		修 了 証 番 号	
		交 付 年 月 日	