

受講申込書

令和 年 月 日

講習名一覧

受講する下記講習名に○印を記入して下さい。

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ●製造業における職長等の能力向上教育
<input type="checkbox"/> ●建設業の職長・安全衛生責任者能力向上教育
<input type="checkbox"/> ●高所作業車運転業務特別教育
<input type="checkbox"/> ●低圧電気取扱業務特別教育
<input type="checkbox"/> ●自由研削といし取替等業務特別教育
<input type="checkbox"/> ●刈払機取扱作業従事者安全教育
<input type="checkbox"/> ●巻上げ機（ウインチ）運転業務特別教育
<input type="checkbox"/> ●フルハーネス型墜落防止器具特別教育
<input type="checkbox"/> ●振動工具取扱作業従事者安全衛生教育
<input type="checkbox"/> ●携帯用丸のこ盤取扱い作業従事者安全教育 | <input type="checkbox"/> ●職長・安全衛生責任者教育
<input type="checkbox"/> ●職長教育
<input type="checkbox"/> ●リスクアセスメント教育
<input type="checkbox"/> ●安全管理者選任時研修
<input type="checkbox"/> ●KYTリーダー（基礎）研修会
<input type="checkbox"/> ●クレーン運転業務特別教育
<input type="checkbox"/> ●粉じん作業特別教育
<input type="checkbox"/> 安全衛生推進者養成講習
<input type="checkbox"/> ボイラー実技講習
<input type="checkbox"/> 第1種衛生管理者受験準備講習
<input type="checkbox"/> 第2種衛生管理者受験準備講習 |
|---|---|

●印の講習につきましては写真（24mm×30mm）1枚を添付して下さい。

(フリガナ)		併記希望※1	併記する旧姓又は通称名
受講者氏名	◎	旧姓・通称名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生		
住所	〒		
連絡先	(携帯)	(電話)	
事業場名			
所在地	〒		
	電話番号	fax番号	

氏名、生年月日、住所欄には、誤りのないようご記入下さい。
 用紙が足りない（多数受講される）場合には、コピーをしてご使用下さい。

【個人情報について】

ご記入いただい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、お申し込みいただいた使用目的以外は一切使用致しません。

（※1）旧姓又は通称名を併記ご希望の場合は、併記希望欄の該当箇所を○で囲み、併記したい旧姓又は通称名を右欄に記入して下さい、また、併記されたい旧姓又は通称名が確認出来る戸籍妙本、住民票写し、自動車運転免許証のコピーなどを必要書類に追加してお申し込み下さい。

一般社団法人 弘前地区労働基準協会長 殿