

安全管理者(定期) 能力向上教育受講申込書

令和 年 月 日

(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	
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： FAX：		

(一社) 弘前地区労働基準協会長 殿

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。

(※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込み下さい。

【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。

受講者の確認になるため、安全管理者の修了証のコピーを下記に糊付けしてください。

糊付け箇所