様式2（第13条関係）

技 能 講 習 受 講 申 込 書

講習名 （受講する講習番号に○印を付けてください）	1 酸素欠乏･硫化水素危険作業主任者 2 特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者 3 石綿作業主任者　4 有機溶剤作業主任者　5 ガス溶接 6 金属アーク溶接等作業主任者限定
受講希望日	令和　　年　　月　　日～　　月　　日

写真貼付
タテ 30㎜
ヨコ 25㎜
（無帽・無背景）
JPEGデータ可

受講番号		※受講番号は記入不要	
フリガナ		生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日
氏　　名			
旧姓又は通称の併記	希望する　※併記を希望される方は「希望する」に○をつけてください。	希望する旧姓又は通称	
現 住 所	〒　　TEL　　－　　－		

修了証には上記の氏名・生年月日・住所を記載いたします。

勤務先	名称			
	住所	〒		
	TEL		FAX	

この欄に次の書類のいずれかを貼付してください。

自動車運転免許証のコピー　健康保険証のコピー　住民票の写し

旧姓又は通称の併記をご希望される方は、旧姓又は通称が併記された住民票、自動車運転免許証又はマイナンバーカード等の公的書類

【注意事項】
- 手書きの際は黒のボールペンでご記入ください。
- 記載事項の誤りに伴う修了証の再交付は、手数料2,200円がかかります。

安全衛生マネジメントセンター合同会社　殿
〒811-1302　福岡市南区井尻2-47-7
TEL 092-558-5262／FAX 092-558-4344

【申込書送信先】
info@anzeneisei-mc.co.jp

※ご記入いただいた項目は、当該技能講習・安全衛生教育の事業以外では一切利用いたしません。

【記入不要】

					受付者	実施管理者
本　人 確認書類	免許証	保険証	住民票	その他		
	□	□	□	□		

（R6.2）