

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 アーク溶接 2 粉じん作業 3 自由研削といし 4 動力プレス 5 クレーン運転 6 フルハーネス 7 危険予知訓練 (KYT) 8 職長・安全衛生責任者教育 9 化学物質管理者講習 (1日) 10 化学物質管理者講習 (2日) 11 保護具着用管理責任者教育 12 熱中症予防労働衛生教育
受講希望日	令和 年 月 日 ~ 月 日
記入日	令和 年 月 日

受講番号		※受講番号は記入不要です。		
受講者情報	フリガナ			
	氏名			
	旧姓又は通称の併記	希望する	希望する旧姓又は通称	※併記を希望される方は「希望する」に○をつけてください。
	生年月日	昭和 平成	年	月 日
	現住所	〒		
	電話番号			
勤務先情報	所属会社名			
	会社住所	〒		
	電話番号	FAX		
記載事項を確認後レ点をいれてください。 <input type="checkbox"/> 上記記載事項に相違ありません。				

【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。
- ・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を添付してください。
- ・記載事項の誤りに伴う修了証の再交付は、手数料2,200円(税込み)がかかります。
- ・受講日の1週間前までに申込書をメール又は郵送してください。

【申込書送付先】

<郵送> 安全衛生マネジメントセンター合同会社 〒811-1302 福岡市南区井尻2-47-7-1 TEL : 092-558-5262
 <メール> info@anzeneisei-mc.co.jp