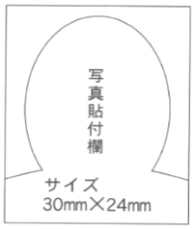
# 安全管理者選任時研修
# 受講申込書

| 受講番号 |
|---|
| |
| 修了番号 |
| |
| 交付年月日 |
| |

写真2枚




※写真は修了証に使用
1枚貼付1枚は添付
裏面に氏名記入

【写真撮影時の注意】
・撮影後6ヶ月以内
・上半身無帽、無背景
・サングラス着用不可

**※太枠内を記入し、記載内容は本人確認書類と同一であること、本人直筆の場合は押印不要、必ず黒のボールペンで記入して下さい。(鉛筆不可)**

| 受講希望日 | 年　月　日～　月　日 実施分 | | |
|---|---|---|---|
| 受講者 | フリガナ | | |
| | 氏　名 | (姓) | (名) | ㊞ 本人直筆の場合押印不要 |
| | 生年月日 | 昭・平　年　月　日生 (満　歳) 性別: 男 ・ 女 | |
| | 現住所 | □□□ - □□□□<br>都道府県 | |
| | 連絡先 | 自宅: | 携帯: |
| 注)氏名、生年月日、現住所は本人確認書類と同一であること | | | |
| 勤務先 | 名　称 | | |
| | 所在地 | □□□ - □□□□<br>都道府県 | |
| | 連　絡<br>担当者<br>電話・FAX | (部署)<br>TEL: | (担当者名)<br>FAX: |
| ※必ずご記入下さい | 個人情報の取り扱いについて<br>この受講申込書にご記入頂いた個人情報は、講習業務の目的以外での利用は致しません。<br>また、法令に基づく開示、提供を求められた場合を除き、第三者への提供はいたしません。<br>【 個人情報の取り扱いに □同意します　□同意しません 】 | | |

| 備考欄 |
|---|
| |

| 実施管理者印 | 受付印 |
|---|---|
| | |

| いづれかに○をお願いします | 受講料 | テキスト代 | 合計 | 振込予定日 |
|---|---|---|---|---|
| ( 協会員 ・ 非協会員 ) | | | | |

## 本人確認書類の貼付け位置(運転免許証の写し等)

◎注意事項)

1. 本人確認証明書を上記本人確認書類の貼付け位置に貼りつけてください。
   本人確認書類とは自動車免許証・住民票・在留カード等公的書類になります
   住民票は6か月以内のもので本籍・マイナンバー未記載のものに限ります。
2. 講習日1週間前までに受講票をお送りします。
3. 受講料・テキスト代は講習日の1週間前までに振り込みをお願いします。
4. 申し込み後の受講料は返却いたしません。
5. 定員に達した場合は受講できないことがありますので、早めに申し込みをお願いします。

申込年月日:　　年　　月　　日

一般社団法人八女労働基準協会会長　殿

(2019.3)