

安全管理者選任時研修受講申込書

受講番号			受講年月日	月	日	日
事業の種類	事業の名称					
受 講 者	氏名 (ふりがな)		生年月日		備考	
	-----		年 月 日			
	現住所					
<p>注・科目の一部免除を希望する場合は口内にし印を記入して下記書類を添付すること。</p> <p><input type="checkbox"/>能力向上教育指針に基づく安全管理者能力向上教育を修了した者 教育修了を証明する書類 (写)</p> <p><input type="checkbox"/>職長等教育講師養成講座を修了した者 修了証の (写)</p> <p><input type="checkbox"/>職長・安全衛生責任者教育講師養成講座を修了した者 修了証の (写)</p>						

〒

所在地 _____

事業場名 _____

電話 _____

代表者職氏名 _____ 印

担当者 _____

名古屋西労働基準協会 殿

※ この申込書の個人情報、申込みされた講習の受講資料として使用し、受講者の同意なく目的外に利用はいたしません。