


職長・安全衛生責任者能力向上教育受講申込書

| |
|------|
| 受講番号 |
| ※ |

| | | | | |
|------|--------|--------------|----|--------|
| ふりがな | | 生年月日 | 昭和 | 年 月 日生 |
| 氏名 | | | 平成 | |
| 現住所 | | 連絡先 TEL | | |
| 事業場 | 名称 | 協会員 コード番号 | | |
| | 所在地 | 〒 | | |
| | 担当者職氏名 | TEL | | |

修了証用
写 真
(のりづけ)
写真裏面に
氏名を記入
して下さい。
サイズ
3.6 cm×2.4 cm

| | | |
|----------------------------|---|--|
| 職長・安全衛生責任者教育修了証写 (のりづけ) | (| 左記「写」の書類については、原本と相違ないことを証明します。 平成 年 月 日 |
| | | 事業場所在地 事業場名称 事業者職名・氏名 |



上記のとおり申し込みます。

平成 年 月 日

申込者氏名 (担当者又は本人)

印

一般社団法人 茨城労働基準協会連合会会長 殿

- [注] 1. 修了証用写真 (申込前6ヶ月以内のもの) (サイズ 3.6cm×2.4cm 上半身脱帽) 1枚を右上欄に貼付して下さい。
(デジタル写真の品質により修了証作成の読込処理に乱れが生じたもの、サングラス等で顔の一部が隠れているもの等は撮り直しをお願いすることがあります。)
2. 職長・安全衛生責任者教育修了証の写しを上欄に貼付し、事業者から原本証明を受けて下さい。
なお、職長教育修了証の写しでは受付できません。
3. 会員事業場は協会員コード番号を必ず記入して下さい。

(個人情報について)
受講申込書にご記入いただいた個人情報については、当連合会が責任を持って保管・管理しお申しいただいた講習の的確な実施のためにのみ使用いたします。

