平成 30 年度　第一種衛生管理者免許試験
受験準備講習会受講申込書

受講希望講習
（水戸会場・水戸市）
中央安全衛生教育センター

	第 1 回　（ 7 月　2 日・ 3 日・ 4 日 ）
	第 2 回　（ 7 月 23 日・24 日・25 日 ）
	第 3 回　（ 8 月　1 日・ 2 日・ 3 日 ）

↑ ご希望の回 に○をつけて下さい。（申込後の日程変更はできません。）

受講番号（記入不要）	受 講 者 氏 名	受　講　料　等
		受 講 料（　　　名） ＿＿＿＿＿円
		テキスト(上)（　冊）＿＿＿＿＿円
		テキスト(下)（　冊）＿＿＿＿＿円
		問 題 集（　　　冊） ＿＿＿＿＿円
		テキスト送料　　　＿＿＿＿＿円
		合　計　　　　　　　円

※　請求書の要・否　〔　要　・　否　〕　該当に○をつけて下さい。

上記のとおり、受講料等（　　月　　日　銀行振込）を添えて申込みます。

平成　　年　　月　　日

事業場名

所 在 地
〒　　　－

電話番号　　　　　　　　　　／FAX

申込担当者所属氏名

（注）申込書は**各回ごとに作成**して下さい。不足する場合はコピーをしてご利用下さい。