

# 有機溶剤作業主任者技能講習受講申込書

<b>受講番号</b>			
写真貼付欄 ・上三分身 ・背景無地 ・脱帽 ・3.0cm × 2.4cm 写真の裏面に氏名を 記入し貼ってください。	フリガナ	姓	名
	氏名		
	生年月日	昭・平	年
本人住所	〒□□□ - □□□□ 必ず記入して下さい。		
本人連絡先	電話	FAX	
所属 事業場名			協会 コード番号
事業場所在地	〒□□□ - □□□□		電話  FAX

上記のとおり申し込みします。

年 月 日

事業場担当者氏名 又は  
受講申込本人氏名

一般社団法人茨城労働基準協会連合会会長 殿

**〔注意事項〕**

- ①. 講習初日に自動車運転免許証・健康保険証・在留カード等のいずれかの公的書類を持参して下さい。  
健康保険証を持参する方は、現住所の確認できる書類も持参して下さい。
- ②. 個人で申し込む方は、事業場関係の記入は不要です。
- ③. 外国人の方は、在留カードの写しを添付して下さい。

受講申込書の個人情報は、本講習会の的確な実施のために利用するほか、他の研修会や当連合会の行事等のご案内を送付する 目的でのみ使用させていただきます。
---