**「新入者安全衛生教育」受講申込書**

＜希望受講日：４ 月　 日＞　希望日別に用紙に記入してください　　　　　　※印欄は当協会が記入

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ※受付番号 | 受講者氏名（ふりがな） | 生 年 月 日 | 現 住 所 |
|  |  | 昭和・平成 | 〒 |
|  | 年 | 月 | 日 |
|  |  | 昭和・平成 | 〒 |
|  | 年 | 月 | 日 |
|  |  | 昭和・平成 | 〒 |
|  | 年 | 月 | 日 |
|  |  | 昭和・平成 | 〒 |
|  | 年 | 月 | 日 |
|  |  | 昭和・平成 | 〒 |
|  | 年 | 月 | 日 |
|  |  | 昭和・平成 | 〒 |
|  | 年 | 月 | 日 |
|  |  | 昭和・平成 | 〒 |
|  | 年 | 月 | 日 |
|  |  | 昭和・平成 | 〒 |
|  | 年 | 月 | 日 |
|  |  | 昭和・平成 | 〒 |
|  | 年 | 月 | 日 |
|  |  | 昭和・平成 | 〒 |
|  | 年 | 月 | 日 |

|  |  |
| --- | --- |
| 備　考 |  |
| 修了証の氏名欄に、旧姓を使用した氏名または通称の併記を希望する場合は、下記に記入し旧姓等が記載された書類の写しを提出してください。 |
| 併記を希望する氏名または通称 |  |
| 会員または非会員に○印のうえ、会員事業所は協会名を記入してください。 | 非会員 | 会員 | （　　　　　 | ）労働基準協会 |

申込日：　　　　年　　　月　　　日

　〒

所在地

事業場名

ＴＥＬ

ＦＡＸ

担当者氏名

一般社団法人　磐田労働基準協会　御中

《個人情報の取り扱いについて》

ご記入いただいた個人情報につきましては、当協会が責任をもって管理し、お申し込みいただいた講習・教育の実施目的以外には使用いたしません。