

安全衛生教育 受講申込書

(申込まれる講習にレ(チェック)してください)

受付No. _____

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者教育 | <input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者能力向上教育 |
| <input type="checkbox"/> 足場の組立て等作業主任者能力向上教育 | <input type="checkbox"/> 施工管理者等のための足場点検実務者研修 |

ふりがな 氏名	□併記を希望する場合の旧姓又は通称 ()		写真貼付欄 タテ3.0cm ヨコ2.4cm 無帽・無背景 サングラス不可
生年月日	昭和 平成 年 月 日 (満 歳)		
現住所	〒 -		
連絡先	緊急時に連絡をとる場合がありますので、連絡がとれる電話・FAX番号をご記入ください。 会社・自宅・携帯 (○をつける) TEL () - FAX () - ※受講票はfaxで送りますので、必ずご記入ください。		
所属 事業所名			
事業所 住所	〒 -		
事業所 連絡先	TEL () - FAX () -	連絡責任者名	所属部課名
令和 年 月 日	建災防 青森県支部	会員・非会員 (いずれかに○)	
建設業労働災害防止協会 青森県支部 殿 記載事項に虚偽等があった場合、法律に基づく処罰があっても異議申し立ては致しません。 受講者 (本人自署) _____			

【申込書記入にあたっての注意事項】

- この申込書に記載する氏名、生年月日等の各項目は、法令で記入することが定められています。誤りのないよう正確に記入し、訂正する場合は訂正印を押印してください。(修正液不可) 事業所の方の記入だと、住所及び生年月日の誤りが多いのでご確認願います。
- 必ず、「ご案内」をご覧になりお申込みください。
- 旧氏名又は通称の併記を希望する場合は☑をし、併記する氏名が確認出来る書類を添付してください。
- 「職長・安全衛生責任者能力向上教育」へお申込み方は、「職長・安全衛生責任者教育」修了証(写)を本書裏面に貼付けください。
「足場の組立て等作業主任者能力向上教育」へお申込み方は、「足場の組立て等作業主任者」修了証(写)を本書裏面に貼付けください。
- 開講1週間前のキャンセル又は欠席した場合は、受講料はお返しいたしません。
- 事業所に所属をされていない方は、所属事業所名の欄は空欄で結構です。
- 本申込書にご記入いただいた個人情報、教育を実施する以外においては一切使用いたしません。

申込書裏面に添付の資格証(写)を貼付けください

このページは、添付の漏れが無いよう促すページであり、あえてプリントする必要はありません。