

平成29年10月3日開催(清武会場)

受付番号

No.

ダイオキシン類作業従事者安全衛生特別教育 受講申込書

受 講 者	(ふりがな)				
	氏 名				
	生 年 月 日	昭 和	年	月	日
		平 成			
現 住 所	〒□□□-□□□□				
	電 話			携 帯	
勤 務 先	事 業 所 名				
	所 在 地	〒□□□-□□□□			
		電 話			FAX
建 災 防 宮 崎 県 支 部 の 会 員 ・ 非 会 員 別	会 員		非 会 員		
講 習 案 内 送 付 先 (受講票・講習案内・受講料金案内)	事 業 所 ・ 自 宅				

写真1枚貼付
3cm×2.4cm申請前6ヶ月以内に
撮影した上三分
身正面脱帽背景
無地のもの。

平成 年 月 日

申込者氏名

(受講者本人)

建設業労働災害防止協会 宮崎県支部長 殿

(受講対象者)

工事発注者、経営者、安全衛生管理担当者及びダイオキシン類に関する業務に従事される方

【申込書記入にあたっての注意事項】

- この申込書に記載していただく氏名、生年月日等の各項目は、法律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て下さい。
- なお、記入していただいた氏名、生年月日等は、この講習の事業以外では一切使用いたしません。

○講習申込書送付先

〒880-0805 宮崎市橘通東2丁目9番19号(宮崎県建設会館4階)
建設業労働災害防止協会 宮崎県支部
TEL 0985(20)8610 FAX 0985(20)8504