

講習開催日	月	日
-------	---	---

受付番号	No.
------	-----

# 職長・安全衛生責任者能力向上教育 受講申込書

受講者	(ふりがな)			
	氏名			
	生年月日	昭和 平成	年	月 日
	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			

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)  
「職長・安全衛生責任者教育」を受講後、概ね5年以上経過した方

- 【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。

※職長・安全衛生責任者教育修了証のコピーを添付して下さい。

○講習申込書送付先(FAX可)  
〒880-0805 宮崎市橋通東2-9-19(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