

令和 2年10月29日開催(清武会場)

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				

令和 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】

1 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。

2 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