

講習開催日	月 日～ 月 日
-------	----------

受付番号	No.
------	-----

職長・安全衛生責任者教育 受講申込書

受 講 者	(ふりがな)				
	氏 名				
	併記を希望する旧姓又は通称	※併記希望者のみ記入			
	生 年 月 日	昭和	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・請求書)	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)

職長及び安全衛生責任者に選任されて間もない方又はこれから選任される予定の方

【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。
- 旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合は、併記する旧姓又は通称を記入し関係書類を添付して下さい。
- 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(FAX可)

〒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