

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			
	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 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・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・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 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。
- 3 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 宮崎市橘通東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