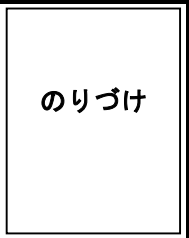


| | | |
|--|-------|----------|
| 予約済の方は次の何れかに○印をつけてください。 () 電話予約 () インターネット予約 | 受講希望日 | 平成 年 月 日 |
|--|-------|----------|

安全管理者選任時研修申込書・修了者台帳

| | | | |
|---------|------------------|---------|---|
| | | ※ 受付番号 | |
| ※ 修了証番号 | | | ※ 修了証交付年月日 |
| ふりがな | | | 写真について 3.0cm×2.4cm 申請前 6 ヶ月以内に 撮影した上三分身無 背景正面脱帽のもの。 (裏面に氏名を記入) |
| 氏名 | | | |
| 生年月日 | 昭和・平成 | 年 月 日生 | |
| 現住所 | 〒 - 携帯又は TEL () | | |
| 勤務先 | 会社名 | TEL () | |
| | 所在地 | 〒 - | |
| 連絡先 | 担当者名 | 部課名 | |
| | TEL () | | |
| 備考 | | | |



(公社) 大阪労働基準連合会長 殿

平成 年 月 日

(注) 1. 本様式は、A4版サイズで提出してください。

※印欄は記入しないこと。

《個人情報について》
 個人情報につきましては、当会が安全に管理し、本講習の実施目的以外には使用致しません。

| | |
|--------|-------------------------------|
| 大基連使用欄 | 〈申込方法〉 窓口 ・ 郵便 ・ 現金 ・ 振込 ・ 送料 |
|--------|-------------------------------|