

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	受講希望月日	平成 年 月 日
--	--------	----------

職長・安全衛生責任者 能力向上教育 申込書・修了者台帳

(建設コース)

		※ 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	
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 ()	
受講資格及び対象者	いずれかの該当箇所の口(レ)にチェックマーク(レ)をご記入下さい。※ <input type="checkbox"/> 「職長・安全衛生責任者教育」修了後、その職務に就いて、おおむね5年以上経過した者 <input type="checkbox"/> 「職長等教育」と「安全衛生責任者教育」の両方を修了後、その職務に就いて、おおむね5年以上経過した者		
	※チェックマークした箇所の修了証の写しを添付下さい。確認後返送いたします。		

(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》
 この受講申込書でご提供いただいた個人情報は、当連合会の受講者資料として適正に管理し、受講者の同意なく目的外の利用を行うことはありません。

大基連使用欄 <申込方法> 窓口 ・ 郵便 ・ 現金 ・ 振込 ・ 送料