

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

第 () 種
衛生管理者 受験準備講習会
〔 月度〕 受講申込書

受付番号 (記入不要)	氏 名

事業場 _____

所在地 〒 _____

TEL _____

担当者 _____

該当する方を○で囲んでください

・会 員
・非会員

受講料支払方法

・銀行振込	月 日
・現金払	月 日

平成 年 月 日

(公社) 大阪労働基準連合会御中

- (注) 1. 大阪府下の各労働基準協会会員事業場の方は申込時に会員証をご提示ください。
郵送申込の場合は会員証のコピーを同封ください。
(連合会賛助会員事業場は不要です。)
2. 衛生管理者講習には写真はいりません。

《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。