

# 安全衛生推進者養成講習 受講申込書(行田協会)

受講番号

|                                 |                                        |                                        |
|---------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| フリガナ<br>氏 名                     | 旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合記入<br>旧姓の氏名又は通称 | 会 場<br>行田市商工センター                       |
| 生 年 月 日<br>昭和・平成 年 月 日生( 歳)     | 電話番号(個人申込のみ記入)                         | 開 催 日<br>8 年 12 月 9 日<br>8 年 12 月 10 日 |
| 住 所 ※本人確認書類に記載されている住所を記入<br>〒 - |                                        |                                        |

|             |               |     |      |   |
|-------------|---------------|-----|------|---|
| (個人申込は記入不要) | 事業場名          |     |      |   |
|             | 所在地           | 〒 - |      |   |
|             | 業種            |     | 労働者数 | 名 |
|             | 申込担当者の所属部署・氏名 |     |      |   |
|             | TEL           |     | FAX  |   |

〔本人確認書類貼付欄〕 下記のいずれかを貼り付けてください。(※必須)

- ☐ 自動車運転免許証のコピー(表裏:有効期間内のもの)
- ☐ マイナンバーカードのコピー(表のみ:氏名、生年月日、住所が記載されている面)
- ☐ 在留カードのコピー(表裏:有効期間内のもの)
- ☐ 住民票(貼付せず添付してください。コピー不可、申込日の6ヶ月以内に発行されたもの)
- ☐ 戸籍抄本(貼付せず添付してください。コピー不可、申込日の6ヶ月以内に発行されたもの)

※修了証に旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合、旧姓又は通称が確認できるものを貼付(添付)してください。

記載事項に相違なく申し込みます。 令和 年 月 日 一般社団法人 埼玉労働基準協会連合会長 殿

※ご記入いただいた個人情報は、講習実施の目的以外に使用することはありません。

|            |     |     |
|------------|-----|-----|
| 連合会<br>記入欄 | 受付日 | 入金日 |
|            | /   | /   |

|             |  |
|-------------|--|
| 修了証<br>交付番号 |  |
|-------------|--|

切り取らないでください

安全衛生推進者養成講習 受講票(行田協会)

受講番号(行田)

(一社)埼玉労働基準協会連合会

|          |           |       |
|----------|-----------|-------|
| 氏 名      | ※記入してください |       |
| 事業場名     | ※記入してください |       |
| ( 行田会場 ) |           |       |
| 第1日      | 12月9日(水)  | 9:30~ |
| 第2日      | 12月10日(木) | 9:30~ |

- ☐ 本票は講習当日に持参してください。
- ☐ テキストは講習当日にお渡しいたします。
- ☐ 開場時間は9:10です。

商工センター駐車場(8時開門)が満車の場合は、市役所・産業文化会館の駐車場をご利用下さい。

商工センター隣のセブンイレブンは駐車厳禁です。

