

<h1 style="text-align: center;">職長のためのリスクアセスメント教育</h1> <h2 style="text-align: center;">受講申請書</h2>				<b>写真2枚</b> 縦3.0cm × 横2.4cm 1枚はのりづけ 別に1枚添付			
ふりがな		生年月日		年齢		本籍地	
氏名		昭和 平成 年 月 日		満 才		都道府県	
現住所		郵便番号 〒 —			電話番号		
					F A X		
受講対象者		<u>平成18年3月31日までに</u> 「職長教育を修了した者」又は「職長・安全衛生責任者教育を修了した者」 この申請書の他に、 <u>上記教育の修了証のコピーを添付</u> してください。					
所属事業所	所在地 事業所名 代表者氏名	上記のとおり相違ないことを(証明・誓約)します。 郵便番号 〒 —			建災防鳥取県支部会員の別		
					<div>会 員</div> <div>会 員 外</div>		
	電話番号				F A X		
平成 年 月 日 申込 建設業労働災害防止協会 鳥取県支部長 様 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <b>申込者氏名</b>            (受講者本人)         </div> <div>印</div> </div>							
<b>注意事項</b> 1 <u>※印は記入しないで下さい。</u> 2 写真は鮮明なもので、正面、無帽、無背景、6ヶ月以内に撮影されたものを貼付けてください この申込書に記載していただいた氏名、生年月日、本籍等は、法律で記入することが定められています。 誤りのないように正確に記入して下さい。 なお、記入していただいた個人情報は、この講習の事業以外には一切使用いたしません。							
※交付年月日				※修了証番号		第 号	

(※受講番号 第 号)

添 付 書 類

受講資格を証明する修了証のコピーを添付して下さい。