

職長のためのリスクアセスメント教育 受講申請書

写真2枚
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 FAX |
| 受講対象者 | <p><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。</p> | | | |
| 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 会員 会員外 |
| | 電話番号 | | FAX | 印 |
| 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 | | | | |
| 申込者氏名 (受講者本人) 印 | | | | |
| 注意事項 | | | | |
| 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下さい 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。