

# ダイオキシン類従事者特別教育受講申込書

ふりがな	生年月日	現住所	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無(ご希望の場合は※2をご覧ください)	
氏名			有 / 無	
	昭和 平成	〒	併記を希望する氏名又は通称	
	昭和 平成	〒	併記を希望する氏名又は通称	

※1 住所・氏名・生年月日は修了証に記載します。誤りなく分かりやすい字で記入してください。  
 ※2 旧姓等を使用したい場合は、戸籍謄本等のほか、旧姓を併記した住民票、自動車運転免許証等の証明書を添付すること。

◎下記のいずれかにを付け、ご記入願います。

上記のとおり \_\_\_\_\_ 名分の受講料 \_\_\_\_\_ 円を添えて申し込みます。

振込予定日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日に \_\_\_\_\_ 名分の講習料 \_\_\_\_\_ 円を振り込みます。  
 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

〒  
所在地

事業場名

電 話

F A X

申込責任者名

一般社団法人 福島労働基準協会 会長 宛