

## 安全管理者選任時研修申込書

職 名	ふりがな	生年月日	住 所
	氏 名		
		昭和 平成	
		昭和 平成	
		昭和 平成	
		昭和 平成	
		昭和 平成	

◎下記のいずれかに☑を付け、ご記入願います。

上記のとおり \_\_\_\_\_ 名分講習料 \_\_\_\_\_ 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

〒  
事業場所在地  
事業場名  
電 話  
F A X  
担当責任者名

⑩

(一社)福島労働基準協会 宛