

第4回リスクアセスメント研修受講申込書

| | | | | |
|-------------|----------|-------|--|--|
| ふりがな 氏 名 | 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) | |
| | 昭和 平成 | 〒 | 有 / 無 | |
| | | | 併記を希望する 氏名又は通称 | |
| | 昭和 平成 | 〒 | 有 / 無 | |
| | | | 併記を希望する 氏名又は通称 | |
| | 昭和 平成 | 〒 | 有 / 無 | |
| | | | 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

担当責任者氏名

一般社団法人福島労働基準協会 会長 宛