

月 日 実施 保護具着用管理責任者教育申込書

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 _____ 名分の講習料 _____ 円を添えて申し込みます。

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

〒

事業場所在地
 事業場名
 担当者氏名
 電 話
 F A X

(一社) 福島労働基準協会 宛