

各種教育受講申込書

(受講される科目1つに○印を付すること)

職長・安全衛生責任者教育

職長のためのリスクアセスメント教育

現場管理者統括管理講習

新総合工事業者のためのリスクアセスメント研修

※受付番号 No.

受講日等	平成 年 月 日より [会場]			
フリガナ		生年月日	昭和 年 月 日	
氏名	(印)	平成	年 月 日	
		電 話		
		F A X		
住 所	〒 _____			
申 込 事 業 所 名	所在地	〒 _____		
	事業所名	電 話		
	許可番号	大臣・知事 号	F A X	
	事業主名	(印)	建 災 防 会 員 , 非 会 員 別	
		会 員	非 会 員	

平成 年 月 日

建設業労働災害防止協会長崎県支部 殿

申込時に写真2枚を添えて提出してください (2.4cm×3.0cm) (裏面に氏名記入のこと)			
--	--	--	--

- (注) 1.下記の※印の欄は記入しないで下さい。
2.ご記入いただいた個人情報は、この講習以外には一切使用いたしません。
3.FAX番号は、受講票を送信しますので、必ず、お書き下さい。

※ 修了証番号	第 _____ 号	※ 交付年月日	平成 年 月 日
---------	-----------	---------	----------