

交通労働災害防止担当管理者講習申込書【

分会用】

- ① 受講希望の方は電話で空き状況をご確認の上、受講申込書を FAX して下さい。
- ② FAX 送信後 1 週間以内⇒ご入金願います。お振込予定日(右下段記入欄)をご記入願います。
- ③ 受講日初日⇒本人確認の書類の原本を持参して下さい。
- ④ 詳細は「受講申し込み手続き方法について」をご覧ください。

| | | | |
|-------|------|------|---|
| 受講希望日 | 月 日分 | 受講番号 | ※ |
|-------|------|------|---|

※印の欄は記入しないで下さい。

記入は楷書で正確にご記入ください。

| | | | | |
|-----------|----------------|-----------|---------|--|
| ふりがな | | 性別 | ※会員区分 | |
| 受講者 氏名 | | 男・女 | | |
| 生年月日 | (西暦) 年 月 日 | 本人連絡先(携帯) | | |
| 現住所 | 〒 ー 都 道 府 県 | | | |
| 勤務先 | 〒 ー 所在地 | | | |
| | 名 称 | | | |
| | 担当者名 | TEL () | FAX () | |

陸上貨物運送事業労働災害防止協会 福岡県支部長 殿

上記のとおり受講料を添えて申し込みます。

令和 年 月 日

受講者氏名

申込書送付先

(講習開催分会へ)

| | |
|--------|-----|
| ※受講料 | |
| ※テキスト代 | |
| ※合計 | |
| ※領収証 | 第 号 |

| | |
|--------|-----|
| お振込予定日 | 月 日 |
|--------|-----|

ご記入いただいた個人情報は、受講者への連絡のほか、講習の実施、修了証の交付のために利用いたします。