

労働衛生教育受講申込書

☐有機溶剤業務従事者 ☐情報機器作業従事者

* 上記の受講される教育の□内にチェック(レ点等)を入れてください。

フリガナ		旧姓又は通称の併記を希望の方は ご記入ください【注】	
氏 名		(旧姓又は通称)	
生年月日	昭和 平成	年 月 日	TEL
現 住 所		〒	
勤務先	事業場名	所在地	〒
連絡先	担当者	担当者 所属部署	
	TEL	FAX	(一社)大分県労働基準協会の □会員 ()支部 □非会員
受講希望日	令和 年 月 日 (必ず記入してください。)		
受講料・テキスト代 支払予定日	月 日	注意事項を確認の上、標記教育の受講を申し込みます。 令和 年 月 日 (一社)大分県労働基準協会 殿	

氏名は本人確認書記載の漢字で記入してください。
太線枠内を黒のボールペンで記入してください。(※印は記入しないでください。)

* 当協会での受講が初めての方は、本人確認書(運転免許証等、個人番号未記載の公的書類)の写しを添付してください。

本人確認書【写】	
(住民票：個人番号未記載で6ヶ月以内、その他は有効期限内のもの)	
☐ 免許証	☐ マイナンバーカード(表面のみ)
☐ 住民票	☐ その他()

確認者①	確認者②

(注意事項)

・遅刻、早退、一時外出等により法令に定められた講習時間を受講できない、また、記載内容等に虚偽があった場合には、修了証の交付はできません。

・納入された受講料等は、原則として、払戻しいたしておりませんので、ご了承ください。

(個人情報の取扱いについて)

・受講申込書に記載されました氏名・生年月日等の個人情報につきましては、当協会が責任をもって管理し、他の目的では使用いたしません。

【注】(旧姓又は通称の併記について)

・併記を希望する方は、旧姓等が確認できる公的書類(運転免許証、戸籍抄本)等の写しを添付してください。

* 旧姓等の併記を取り下げる場合は申し出が必要です。

※ 受講料	※ テキスト代	※ 発送手数料	※ 備 考		
※教育開始日	※修了証番号	※交付年月日	※修了証確認	※登録番号	※実施管理者