

熱中症予防対策労働衛生教育(作業管理者向け)受講申込書

| | | | | | |
|--------------------|------|------------------------|--|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 | |
| 受講希望日 | | 令和 年 月 日 (必ず記入してください。) | | | (一社)大分県労働基準協会の <input type="checkbox"/> 会員 ()支部 <input type="checkbox"/> 非会員 |
| 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 |
| | | | | | |