

《記載上の注意》

本申込書の本人欄は、ボールペンで正確に記入して下さい。
誤記入の場合 ▶▶▶ 二重線で訂正のうえ訂正印を押印し、正しく記入して下さい。修正テープ等は使用不可。

安全衛生推進者養成講習受講申込書

修了証 番 号			修 了 年 月 日			受講 番号			
本 人 欄	フリガナ					生 年 月 日	昭 平	年 月 日 (才)	
	氏 名								
	現 住 所								
		(アパート・マンション等名) 号							
		郵便番号						電話番号 ()	携帯番号 ()
※ 氏名・生年月日・現住所は本人確認書類と一致すること									
事 業 者 欄	フリガナ						事業場の業種		
	所属事業場名								
	所 在 地								
		郵便番号						電話番号 ()	FAX番号 ()
事業場の連絡担当者 所 属 ・ 氏 名		所 属				氏 名			
申込年月日	年 月 日	会 員 区 分	☐ 会 員 加入支部名 (支部) ☐ 一 般 ※確認の上、✓をお願いします						



写真1枚

申請前6カ月以内に撮影した上三分身・正面脱帽・無背景のもの。

なお修了証に写真は貼付されません。本人確認のために写真の提出をお願いしておりますことをご了承ください。

写 真 照 合

1日目		
2日目		
3日目		

本 人
確認書類 ☐

※ ご記入いただきました個人情報につきましては、当協会が責任をもって管理し、本講習の目的以外には使用いたしません。
本申込書を当協会が受理した時点で、当該利用目的に同意されたものとみなします。

本人確認書類貼付欄

〔 表 面 〕 ※ 自動車運転免許証(表裏) ※ 健康保険証(表裏) ※ マイナンバーが記載されていない住民票 (6カ月以内に発行されたもの) ※ 在留カード(表裏) いづれかの写しを貼付して下さい (住民票の場合は裏面に貼付)	〔 裏 面 〕 ⑨ 記入がない場合も裏面の写しは必要です。
---	---