

令和5年度

特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習【申込書兼受講票】

受講日（受講する日に○を付けてください。）

月	日（曜日）	受講日
6	12(月)・13(火)	

月	日（曜日）	受講日
8	17(木)・18(金)	

月	日（曜日）	受講日
12	7(木)・8(金)	

特記事項

- 振込の場合は、振り込む前に申込書をFAXかメールで送付してください。入金確認後に本受付となります。
- 本受付後、講習実施日の1か月前からはキャンセルできません。また、次回への変更も出来ません。受講者の変更はできますので、受講票の受講者を見え消しし、代りに受講される方の氏名、生年月日、電話番号、現住所を余白に記入したものを受講日3日前までに、FAX等により送付して下さい。

一般社団法人佐賀県労働基準協会 宛

申込日 令和 年 月 日

【  会員  一般 】 ←当協会会員の方は会員に✓、非会員の方は一般に✓を必ず付けて下さい。

<b>受講料</b>		円	振込 予定日	令和 年 月 日	受講番号 (協会記入欄)
振込人名 該当に☑ →	<input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 担当者 <input type="checkbox"/> 受講者 <input type="checkbox"/> その他	※『その他』にチェックの場合は、下に振込人名を記入してください。			番号の無いものは無効
	振込人名 【 】				
修了証の 郵送先に☑	<input type="checkbox"/> 下記事業場 <input type="checkbox"/> その他	〔 ( 千 一 ) 〕			
	<input type="checkbox"/> 受講者住居 (その他は右に記入)				
事業場 所在地	( 千 一 )				労働基準協会使用欄 <input type="checkbox"/> 会員・一般 <input type="checkbox"/> 振込予定日・振込人 <input type="checkbox"/> 修了証郵送先 <input type="checkbox"/> 受講者氏名 <input type="checkbox"/> 生年月日・現住所 <input type="checkbox"/> 免許証等・資格証写し <input type="checkbox"/> 受講料入金
事業場名					
	電話 - - FAX - -				
連絡担当者 氏 名	職 名	氏 名			
受 講 者	氏 名 (姓と名に スペース)	ふりがな	旧姓・通称		
	生年月日 (元号に✓)	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 平成	ふりがな 氏 名	( 千 一 )	
	電話番号	- -	現住所		

○「旧姓・通称」欄には、修了証に旧姓又は通称の併記をご希望の場合に記入いただき、表記のわかる書類（戸籍謄本又は住民票等）の写しを添付してください。

本人確認書類（写） のり付け (おもて面)

次のいずれか一つを貼り付けてください

- 原則として顔写真がある公的証明書
  - 自動車運転免許証
  - 個人番号カード（表面のみ）
  - 在留カード
  - パスポート
- 前記①の添付が困難な方
  - 健康保険証（表裏）
  - 住民票（6か月以内に発行されたもの）

※ パスポート（写）、住民票（写）は、申請書裏面に貼付か別途送付してください。

本人確認書類（写） のり付け (うら面)

裏面に記載がない場合も、確認のため貼ってください。  
(「個人番号カード」の裏面は不要です。)

○ 外国人の方は、修了証に正しく記載するため、在留カードの写しを添付してください。

《個人情報の取扱いについて》

ご提供いただきました個人情報は、厳重な管理に努めており、目的以外に使用することはありません。