

職長・安全衛生責任者教育 受講申込書

協会員 コード番号	※	※日立及び県内各地区労働基準協会の会員事業所は必ず協 会員コード番号をご記入下さい。未記入の場合は非会員として 取扱い致します。		
業 種				
受講番号 (協会記入)	ふ り が な	生 年 月 日		年 令
	氏 名			
		昭 平	年 月 日	
		昭 平	年 月 日	
		昭 平	年 月 日	
		昭 平	年 月 日	
		昭 平	年 月 日	
<p>令和 年 月 日</p> <p>事業所の住所 〒</p> <p>事業所の名称</p> <p>電 話 番 号</p> <p>担 当 者 氏 名</p> <p>(一社)日立労働基準協会長 殿</p> <p>【個人情報について】 受講申込書に、ご記入していただいた個人情報については、当協会が責任を持って保管・管理し、お申込みいた いた講習等の的確な実施のためにのみ使用致します。</p>				