

## 安全衛生推進者養成講習受講申込書

受講番号

	ふりがな		昭和 平成	年 月 日
	氏 名	生年月日		
	現住所	TEL		
事業場	名称		協会員 コード番号	
	所在地	TEL		
	担当者職氏名			

上記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

担当者職氏名  
(個人申込みの方は申込本人氏名)

一般社団法人 日立労働基準協会長 殿

〔備考〕

1. 日立及び県内各地区労働基準協会の会員事業場は、必ず**協会員コード番号**を記入して下さい。未記入の場合は、非会員として取扱います。
2. 個人で申し込まれる方は、**事業場欄**の記入は不要です。
3. ご記入いただきました個人情報は当協会が保管・管理し、当該講習の実施のためにのみ使用いたします。