

団体用受講申込書[2名以上] (A4 用紙にプリントアウトして必要事項を書き込みファックスでお送りください)

受講希望講習名 (○をつけてください)		①職長・安全衛生責任者教育(14 時間) ②【建設業】職長・安全衛生責任者能力向上教育 (※1:修了証の FAX も必要です) ③【製造業】職長能力向上教育 (※2:修了証の FAX も必要です) ④ 自由研削といし ⑤ 第2種酸素欠乏 ⑥ 粉じん作業 ⑦ ダイオキシン類 ⑧ 石綿作業 ⑨ 丸のこ ⑩ 騒音作業 ⑪ 振動工具 (チェーンソー以外) ⑫ 熱中症 ⑬ 有機溶剤 ⑭ 腰痛予防 ⑮ 情報機器作業			
受講日：第1希望 ※日程表をご確認ください		月	日(曜日) -	月	日(曜日)
受講日：第2希望 ※日程表をご確認ください		月	日(曜日) -	月	日(曜日)
勤務先	事業所名 (略さず明記)				
	所在地	〒	-		
	電話番号	(-	-)
	FAX	(-	-)
	ご担当者名				
	ご担当者携帯番号	(-	-)
業種	1) 建設業 2) 製造業 3) 電気業 4) ガス業 5) 自動車整備業 6) 機械修理業 7) その他 ()				
NO	氏名 (ふりがな)	生年月日(和暦)			
1	()	昭和・平成	年	月	日
2	()	昭和・平成	年	月	日
3	()	昭和・平成	年	月	日
4	()	昭和・平成	年	月	日
5	()	昭和・平成	年	月	日
6	()	昭和・平成	年	月	日
7	()	昭和・平成	年	月	日
※1「【建設業】職長安全衛生責任者能力向上教育」をお申込の場合について 平成18年5月12日以降の修了証が受講条件です。 職長安全衛生責任者教育(14時間)の修了証の写しを必ず申込書と一緒に FAX してください。					
※2「【製造業】職長能力向上教育」をお申込の場合について 平成18年5月12日以降の修了証が受講条件です。職長等安全衛生教育(12時間)の修了証の写しを必ず申込書と一緒に FAX してください。判読できるように拡大して送付願います。					
※[注意]・受講者の変更は、前営業日までに FAX のみで受け付けております。必ず FAX でのご連絡をお願い致します。 ・一度お振り込みされますと返金はできません。					
送り先 FAX 番号： 06-6886-8856 (新大阪労働安全教習所)					