

衛生管理者能力向上教育 申込書 兼 受講券

(一社)群馬労働基準協会連合会 殿

FAX 027-235-0908

※受講番号

衛生管理者免許証の写しを添付してください。

講習日	平成 年 月 日()~ 月 日() 午前8時50分 開講		※事務局記入欄
受講者	フリガナ	生 年 月 日	
	氏名	男・女	昭和 平成 年 月 日
	現住所	〒 携帯 - - TEL - - FAX - -	
勤務先	事業場名		
	所在地	〒 TEL - - FAX - -	
	担当者名	(部課名)	
お支払方法	月 日 振込・現金	円× 名分=	円
当会への連絡事項			

※受講受付	第1日	第2日

※受付日	※納入日	※確認
/	/ 振・現	

こちらへ添付して下さい

- 【注】・太枠内は必ず記入して下さい。
 ・受講者欄については、楷書で正確に記入して下さい。
 ・申込はFAXにてお願いします。
 ・定員になり次第締め切りとなります。
 ・講習料は、講習日の平日3日前までに納入して下さい。振込手数料はお客様負担でお願いします。
 ・複数の講習料を合わせて振込む場合は、合算振込内訳をFAXして下さい。
 ・取消は講習日の平日3日前までに、それ以降の取消の場合は、講習料はお返しできません。
 ・請求・領収書を希望される場合は、返信用封筒をお願いします。

(申込先)
 (一社)群馬労働基準協会連合会
 前橋市下小出町2-16-16 ☎ 027-233-3582

(振込先)
 群馬銀行 豎町支店 普通 No.0575741
 一般社団法人群馬労働基準協会連合会

(講習会場)
 勢多会館
 前橋市南町4-30-3
 連合会携帯 ☎ 090-4709-3753

記載された個人情報につきましては、個人情報の保護に関する法律に従い、修了証発行等労働安全衛生法に基づく事務処理に限定して使用し、他の用途に使用することはありません。