

希望日
を記入

月	日	会場
---	---	----

安全衛生責任者教育受講申込書 (職長のためのリスクアセスメント教育)

フリガナ 氏名	生年月日	住所	職長教育 修了の有無
	S・H ・	(〒 -)	有・無
	S・H ・	(〒 -)	有・無
	S・H ・	(〒 -)	有・無
	S・H ・	(〒 -)	有・無
	S・H ・	(〒 -)	有・無

受講料 円(人分)を添えて(振込)申込みます。

※振込みの場合は、写しも添えて申込みます。

(〒 -)

事業所の所在地

事業所名

印

(TEL)

申込日 年 月 日 (FAX)

建設業労働災害防止協会岡山県支部長 殿

(注)

- 1 受講料は、欠席した場合は返却できません。
- 2 記入している氏名、生年月日等は、この教育の事業以外では一切使用いたしません。
- 3 遅刻、途中退場等により所定の教育時間を受講しなかった場合は修了証を交付しない。

※ 建 災 防 記 入 欄			
入金	/	振込	現金

【振込先】 おかやま信用金庫 野田屋町支店 普通預金 No.0133691
建設業労働災害防止協会岡山県支部

★振り込み手数料は貴社(貴所)においてご負担下さい。

〒700-0827 岡山市北区平和町5-10
TEL (086) 225-4132 FAX (086) 225-5392
ホームページ : <http://www.kensaibou-okayama.jp>

本人確認書類(自動車免許証の写等)を添付して下さい。