

保護具着用管理責任者教育

受講申込書（台帳）

受講希望日	第 回 令和 年 月 日 ()		
事業場名			
所在地	〒		
電話	FAX		
担当部署	担当者名		

該当するものに必ず○印を付けて下さい:

堺労働基準 協会	会員	イ. 保護具着用管理責任者教育	12,750 円
	会員外	ロ. 同上	14,750 円

※修了証 番号	※受講 番号	フリガナ 受講者名	生年月日	現住所
			昭和・平成 年 月 日	〒

注1:※印欄は記入しないで下さい。個人情報は当団体において安全に管理し、他の目的には使用いたしません。