

製造業 職長の能力向上教育 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:				
1. 堺労働基準協会	☐ 会員 ☐ 会員外	☐ イ. 製造業 職長の能力向上教育 ☐ ロ. 製造業 職長の能力向上教育	9,300 円 11,300 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	〒
【取得済み修了証】 職長等安全衛生教育修了証内容記載願います。				
修了証番号		取得年月日		修了証発行機関名
※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	〒
【取得済み修了証】 職長等安全衛生教育修了証内容記載願います。				
修了証番号		取得年月日		修了証発行機関名
※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	〒
【取得済み修了証】 職長等安全衛生教育修了証内容記載願います。				
修了証番号		取得年月日		修了証発行機関名

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。