

安全衛生教育 受講申込書

| | |
|--------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | 職長・安全衛生責任者教育 |
| <input type="checkbox"/> | 刈払機（草刈機）取扱教育 |
| <input type="checkbox"/> | 振動工具取扱教育 |
| <input type="checkbox"/> | 職長能力向上教育 |

| | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | 有機溶剤作業教育 |
| <input type="checkbox"/> | 丸のこ等取扱作業教育 |
| <input type="checkbox"/> | 安全管理者選任時研修 |
| <input type="checkbox"/> | 職長・安全衛生責任者能力向上教育 |

上記太枠内のいずれか1つに『○』印を記入してください。

| | |
|-------|---|
| 受講予定日 | <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 ~ <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 |
|-------|---|

| | | | |
|-------|----------------------|-------|---|
| 修了証番号 | <input type="text"/> | 交付年月日 | 令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 |
|-------|----------------------|-------|---|

| | | | | | |
|-----|------|--|---|--|--|
| 氏名 | ふりがな | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | |
| | 生年月日 | <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日生 (満才) | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | |
| 現住所 | 〒 | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | |
| | 電話番号 | <input type="text"/> () <input type="text"/> - <input type="text"/> | | | |
| 勤務先 | ふりがな | ご担当者 <small>(受講者本人の場合記入不要)</small> | ふりがな | <input style="width: 100%;" type="text"/> | |
| | 事業所名 | | 氏名 | <input style="width: 100%;" type="text"/> | |
| | 〒 | | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | |
| | 所在地 | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | |
| | 電話番号 | <input type="text"/> () <input type="text"/> - <input type="text"/> | FAX番号 | <input type="text"/> () <input type="text"/> - <input type="text"/> | |

上記の通り受講申込みをします。
 本紙記載事項に虚偽等がある場合、受講後と云えども法律に基づく処罰があっても異議申し立てはしません。

本人確認書類（運転免許証・健康保険証等のコピー）貼付け欄

〈記入に際しての注意事項〉

- 1) この申込書に記入頂いた情報は修了証を作成する際に使用いたしますので太枠内を黒のボールペンで洩れなく正確に記入してください。但し、タイプ打ち、黒インク書きは可です。鉛筆書き及び記入後コピーされた申込書は不可です。
- 2) 必ず事前予約の上、必要事項を記入し、弊社まで郵送をお願いします。FAXでの受付はできません。
 誤記入箇所を訂正される場合は、二重線(=)で消し、訂正印を押印願います。
- 3) 本人を確認する書類の自動車運転免許証・健康保険証及び住民票（発行後6ヶ月以内のもの）等のいずれか1点のコピーを本欄に貼付の上、受講日に必ず原本を持参願います。
- 4) 受講途中及び受講後、受講料は、一切返金できません。
- 5) この申込書に記入頂きました個人情報につきましては、当社が責任を持って管理し、修了証の発行・受講に必要な事項のご確認やご連絡、及び、お客様にとって有益と思われる情報の提供等の目的以外で使用することはありません。

大阪労働局長登録教習機関
住友建機販売株式会社
住友建機教習所
 大阪教習センター長 殿

| | |
|---|---|
| 実施管理者 | 担当講師 |
| <input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/> |

| | |
|--------|---|
| 受講料領収印 | <input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/> |
|--------|---|