

注-1 受講者氏名は戸籍に記載された文字を正確に記入してください。

注-2 受付番号欄は記入不要です。

講習実施日	令和	年	月	日
-------	----	---	---	---

第一種衛生管理者受験準備講習受講申込書及び参考図書申込書

受講 番号	ふりがな	生年月日	現住所	本人 確認印
	受講者氏名			
	()	昭和・平成 ・		

●外国籍の方の受講者氏名は、在留カード又は自動車運転免許証に記載されている氏名を記入してください。

令和 年 月 日

〒
所在地

申込み事業場名

部 課 名

担当者名

(※申込書作成者又は受講者本人の名前を記入)

TEL

()

FAX

()

自習用テキストの購入を希望される方へ

●自習用テキストを購入される方のみ以下記入。

・第一種用「衛生管理（上・下）」 定価各 2,420 円（計 4,840 円税込み） 購入希望数 (set)
送付希望先をご記入ください。（自習用テキスト代は追って別途請求書をお送りしますが、受講料とは別のお支払いになります。）

・送付先名 (申込み事業場、 自宅)

※送付先が申込み事業場と同じ場合は以下記入不要です。

・住 所

・宛 名

・電話番号

《個人情報について》 上記の個人情報につきましては、当協会が安全に管理し、本講習の実施目的以外には使用致しません。

●受講料は、講習会開催日 2 週間前までに納入してください。

●受講料の振込みを希望される場合、お送りした請求書をご確認ください。（※振込手数料はそちらでご負担いただけます。）

●下欄のいずれか該当する項目に○印をつけてください。

☞ 受講料支払い方法

振込み ・ 現金持参（支払い場所は当協会事務所）

☞ 会員非会員の別

当協会会員 ・ () 地区労働基準協会会員 ・ 非会員

●所属する労働基準協会名等無記入の場合、非会員とさせていただきます。

●受講キャンセルは、受講開始日 1 週間前までにお知らせください。（※振込手数料はそちらでご負担いただけます。）