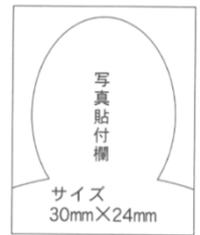


写真1枚



※写真は修了証に使用

【写真撮影時の注意】

- ・撮影後6ヶ月以内
- ・上半身無帽、無背景
- ・サングラス着用不可
- ・裏面に氏名記入

備考欄	

実施管理者	受付者

化学物質管理者養成講習 (取扱い事業場向け) 受講申込書	受講番号
	修了番号
注1)太枠内を黒のボールペンで記入(鉛筆やフリクション等の消せる筆記具不可) 注2)記載内容は 本人確認書類と同一であること 注3)修正テープ・ペンを用いての修正不可(修正箇所は 訂正印が必要 です) 注4)受付後の申込書は原則 返還いたしません	交付年月日

受講希望日		年	月	日	実施分	(福岡・小倉・他/)	
受講者	フリガナ						
	氏名	(姓)				(名)	印 本人直筆の場合 押印不要
	生年月日	昭・平	年	月	日生	(満 歳)	
	現住所	□□□ - □□□□	都道府県				
連絡先	自宅:				携帯:		
勤務先	名称						
	所在地	□□□ - □□□□	都道府県				
	連絡担当者	(部署)				(担当者名)	
電話・FAX	TEL:				FAX:		

【旧姓又は通称】	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無(希望しない方は全て未記入)
希望する場合✓印 のうえ右枠に記入	*下枠に併記を希望する氏名又は通称を記載
<input type="checkbox"/>	
*修了証には括弧書き表示されます。(旧姓、通称ともに公的書類で確認できない場合、併記できません。)	

申込年月日: 年 月 日	受講料	振込予定日
公益社団法人 福岡県労働基準協会連合会会長 殿		

個人情報の取り扱いについて
この申込書にご記入いただいた個人情報は、講習業務の目的以外での利用はいたしません。
また、法令に基づく開示、提供を求められた場合を除き、第三者への提供はいたしません。

受講申込者は、本申込書を提出することで、下記に同意したものとします。	同意の うえ ✓印 <input type="checkbox"/>
*1) 本申込書に虚偽の記載が無い事を確約いたします。 *2) 講習会場では連合会職員及び講師の注意に従い、威圧する言動や講習に関係ない言動、安全を遵守しない言動等、一切の講習妨害行為をしない事を確約します。	
*3) 遅刻及び早退、欠席等は修了できないことを理解しました。 *4) 他、予約の有効期間、振込期日、受講キャンセル等については「受講申し込み方法」記載の取り扱いであることを理解し異議申し立てしません。	

本人確認書類{旧姓又は通称含む} のり付け位置 (運転免許証等の公的書類写し)

◎注意事項

1. 本人確認書類(公的書類)は、氏名、生年月日が申込書記入事項と一致する写しを貼付。
2. 申込み完了後、受講票をお送りします。申込書発送後14日経過しても受講票が届かない場合は、ご連絡下さい。
3. 受講料は受講票を確認のうえ講習開始10日前までに振り込みをお願いします。