

基本動作・危険体感教育申込書

申込先	八幡労働基準協会 御中 (TEL 093-661-5288 FAX 093-661-5299)		
件名	基本動作・危険体感教育		
受講希望日	年	月	日
事業場名			
事業場所在地	〒		
労働基準協会会員確認	該当する項目の口に✓を付け、福岡県内の会員である場合は協会名を記入してください。 <input type="checkbox"/> 福岡県内の労働基準協会会員 (協会名: <u>労働基準協会</u>) <input type="checkbox"/> 非会員・福岡県外の労働基準協会会員		
連絡担当者	所属		
	氏名		
	TEL		
	FAX		
	E-Mail		
受講者	(フリガナ)氏名	生年月日(西暦)	
		性別(○で囲う)	(男性・女性)
	(フリガナ)氏名	生年月日(西暦)	
		性別(○で囲う)	(男性・女性)
	(フリガナ)氏名	生年月日(西暦)	
		性別(○で囲う)	(男性・女性)
	(フリガナ)氏名	生年月日(西暦)	
		性別(○で囲う)	(男性・女性)
	(フリガナ)氏名	生年月日(西暦)	
		性別(○で囲う)	(男性・女性)
通信欄		受講料のお支払方法及び予定日	いつれかに○ 予定日
			銀行振込 月 日
			事務局へ持参
※振込手数料は、貴方でご負担をお願いします。			

※この申込書にご記入いただいた個人情報は、当講習業務の手続き、また行政機関等から法令に基づく開示、提供を求められた場合に利用いたします。それ以外は第三者への提供は致しません。

※「氏名」は、修了証に記載しますので誤字、脱字等間違いなくご記入下さい。