

事業場名等印字内容が異なる場合は二重線で訂正して下さい。担当者職氏名、FAX リスクアセスメント・リーダー養成研修会 申込書
番号が空欄の場合はご記入下さい。

会員番号(会員事業場は必ずご記入下さい) (0)		申込年月日 年 月 日		
事業場名		電話番号		FAX番号
所在地	〒	担当者 職氏名	ご担当者	
		【ご担当者様へ】 この申込書に基づいて修了証を作成しますので、氏名等はいし書で正確にご記入下さい		
受講番号 ※協会記入	氏名	生年月日	現住所	修了証番号 ※協会記入
	フリガナ	H 年 月 日 S	〒	
	フリガナ	H 年 月 日 S	〒	
	フリガナ	H 年 月 日 S	〒	
	フリガナ	H 年 月 日 S	〒	
	フリガナ	H 年 月 日 S	〒	
	フリガナ	H 年 月 日 S	〒	
	フリガナ	H 年 月 日 S	〒	

仮予約票(リスクアセスメント・リーダー養成研修会)

6月24日実施分

受講料(税込)会員事業場 55 ¥6,600 × () 名 = () 円
上記以外 56 ¥7,700 × () 名 = () 円
テキスト代(税込) 57 ¥1,540 × () 冊 = () 円
合 計 () 円
テキストは当日受付時にお渡します
支払方法について(○を付けて下さい) 1.協会窓口で現金持参 2.銀行振込 3.現金書留
通信欄(請求書が必要な場合や、ご入金が遅れる場合等ご記入下さい)

【個人情報について】
ご記入いただいた個人情報については、当協会が責任をもって管理し、講習の的確な実施のためにのみ使用します。

(一社)古河労働基準協会
古河市東3-7-35永塚ビル1F
TEL0280-31-4176
FAX0280-32-6116

協会使用欄(記入しないで下さい)

入金日(/) 現金 預金 テキスト(当日 不要)受講票済