

(公・社) 京都労働基準協会 京都南支部長 殿
(FAX 075-611-8400)

職長等の安全衛生教育講習申込書

☐ 京都労働基準協会・各支部会員 ☐ 会員外 (いずれかに ☒ をしてください)

修了証交付につき正確に記入して下さい。

※ 受講No.	受講者 氏名	ふりがな		
		(注1) 旧姓等併記希望の場合 旧姓等		
	生年月日	昭・平	年	月

※ 受講No.	受講者 氏名	ふりがな		
		(注1) 旧姓等併記希望の場合 旧姓等		
	生年月日	昭・平	年	月

※ 受講No.	受講者 氏名	ふりがな		
		(注1) 旧姓等併記希望の場合 旧姓等		
	生年月日	昭・平	年	月

(※欄は記入しないでください。)

令和 年 月 日 日

事業場所在地

事業場の名称

代表者氏名

T E L

F A X

御担当者部署・氏名

メールアドレス _____

(注1) 併記を希望する氏名等が確認できる書類(戸籍抄本・住民票の写し・自動車運転免許証等)を
当日受付時に提示してください。