

(第一種衛生管理者受験準備講習

)受講申込書

※WEB予約以外の方は、予約番号の記入は不要

受付 番号	※記入不要
----------	-------

予約番号		申込日	
開催日	～		
フリガナ			
受講者 氏名	※氏名は常用漢字のみの対応(外字等特殊な文字は不可)		
受講者 住所	〒 _____		
電話番号	※緊急時に連絡の取れる番号をご記入ください。		
勤務先 情報	会社名		
	所在地	〒 _____	
	担当者名		
	電話番号	FAX番号	
テキスト	<input type="checkbox"/> 購入しない	すでにテキストがあるため、テキストを購入不要の場合は、チェックしてください。 ※テキストを購入されない場合は、講習日当日ご持参ください。 (受講にはテキストが必要です)	
連絡事項 京都労働基準 協会への 連絡等 をご記入ください	記入例) 介助等特別な配慮を必要とします。 ※京都労働基準協会の会員の方は、「会員」とご記入ください。		
WEB予約以外 の方	請求書・受講票を郵送します。請求書・受講票の郵送先にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 勤務先住所 <input type="checkbox"/> 受講者住所		