

下記に該当しない場合は提出不要です。

- ①振込名義人が予約時の会社名又は受講者氏名と異なる場合
②システムの都合により、4桁の予約番号が入力できない場合

E-mailまたはFAXにてご連絡ください。

年 月 日

公益社団法人京都労働基準協会 京都下支部 宛

FAX:075-353-3530 / E-mail: shimo-jimu@kyoukiren.or.jp

TEL: 075-353-3523

振込連絡票(内訳表)

連絡票に関係のない問合せ等は送信しないでください。

振込名義人			
会社名			
部 署			
ご担当者名	TEL		
振込年月日	年 月 日 (銀行)	振込合計金額 ¥	

予約番号 (WEB申込の方のみ)	講習名No. (下記番号を記入)	講習年月日 (講習会初日の日付)	受講者氏名
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

No.	講習名	No.	講習名
1	安全管理者選任時研修	5	電気取扱業務(低圧)特別教育
2	職長・安全衛生責任者教育	6	フルハーネス型安全帯使用作業 (墜落制止用器具)特別教育
3	職長等に対する安全衛生教育	7	一般建築物石綿含有建材調査者講習
4	電気取扱業務(低圧)特別教育	8	工作物石綿事前調査者講習