

7

月講習

有機溶剤作業主任者能力向上教育受講申込書

受講者	フリガナ	←必ず記入		生	S · H		受講番号	
	氏名	携帯番号)	年	月	日生		※記入不要
		旧姓等併記希望の場合 旧姓等：						
	住所	〒 -						
有機溶剤作業主任者技能講習修了証の写しを貼ってください。								
勤務先	会社名			連絡先	部署・氏名：			
	所在地	〒 -			担当	ご担当者メールアドレス：※お問合せ等に使用いたします。 ()		
					電話	勤務先受講者		
					FAX	勤務先受講者		
テキストは受講当日にお渡しします。								

年 月 日

記入された個人情報は、当協会が責任を持って管理し、この講習の実施のためだけに使用します。(法令による場合を除く。)

公益社団法人 京都労働基準協会 丹後支部長 殿