**受講申込書**

 ※受付No.２０２４－

**FAX 058-215-5872**

　令和　　　年　　月　　日記入

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 講座名 | **職長・安全衛生責任者教育** | 開催日 | ２０２４年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　～　　　日 |
| 会場名 | 　　　　　－ |
| ふりがな |  |
| 受講者氏名 |  | 生年月日 | Ｓ/Ｈ　　・　　・　　・ |
| ふりがな事業所名（個人申込の場合は記入不要） |  | 性別 | 男　　・　　女 |
|  | 所属部課名 |  |
| 勤務先所在地（個人申込の場合は自宅住所） | 〒 | ＴＥＬ |  |
| メールアドレス |  | ＦＡＸ |  |
| 業種（選択） | □ 建設業 | □ 造船業 | □ 製造業 | □ 電気業 | □ ガス業 | □ 自動車　 整備業 | □機械　修理 |

|  |
| --- |
| **← 連絡担当者が別にみえる場合は (✓)し、以下をご記入ください。** |
| **担当者** | ふりがな申込担当者 | 　 | 所属部課名 | 　 |
| 　 |
| **ＴＥＬ** |  | **ＦＡＸ****※　受付後にFAXを送信しますので正確にご記入下さい** |  |

■連絡事項

　①受講料は、下記口座にお振り込みください。

　②受講料の振り込み先は、次のとおりです。

（**受講料は、建設業・造船業が１８，８００円、その他は１６，０００円です。**）

　　【振込先】大垣共立銀行　島支店（１２０）　普通０２５３５４０　カ．テクノリアライズ

■当日の準備品

　テキスト、ＰＰＴ資料、ワークシート（これらは、前もって送付したものです。）

　筆記用具（シャープペン、ボールペン、蛍光ペン等）

■修了証の発行

　指定の時間を受講された方には、修了証を発行いたします。

切り取らないでください

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **受****付****印** |  | 受 講 票問合せ先：（株）テクノ・リアライズTEL 058-215-5871 / FAX 058-215-5872 |

※開催日、受講者氏名および研修室をご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **受****講****内****容** | 講 座 名 | 職長・安全衛生責任者教育 |
| 受講番号 | 　　２０２４－ | ふりがな受講者氏名 |  |
| 開 催 日 | ２０２４年　　月　　日　　　　　　　　～　　　日 | 開催時間 | 　　第１日目　８：３０～１７：００　　第２日目　８：３０～１６：３０ |