

受講申込書

FAX 058-215-5872

※受付 No. 2023-

令和 年 月 日記入

講座名	職長・安全衛生責任者教育		開催日	2023年 月 日 ～ 日	
ふりがな 受講者氏名			会場名	-	
ふりがな 事業所名 <small>(個人申込の場合は記入不要)</small>			生年月日	S/H . . .	
勤務先所在地 <small>(個人申込の場合は自宅住所)</small>	〒		性別	男 . 女	
メールアドレス			所属部課名		
業種(選択)	<input type="checkbox"/> 建設業	<input type="checkbox"/> 造船業	<input type="checkbox"/> 製造業	<input type="checkbox"/> 電気業	<input type="checkbox"/> ガス業
	<input type="checkbox"/> 自動車整備業	<input type="checkbox"/> 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

■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19,800円、その他は17,000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。

※ 受付後に FAX を送信しますので正確にご記入下さい

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	2023-	ふりがな 受講者氏名	
	開催日	2023年 月 日 ～ 日	開催時間	第1日目 8:40~17:00 第2日目 8:40~16:30