

令和 年 月 日

管理用記載欄

建設業労働災害防止協会山形県支部長 殿

職長・安全衛生責任者能力向上教育受講申込書（兼受講票）

| | | | | |
|---|------------------|-------------------|--|-------|
| 写 真 全面のりづけ (タテ4cm×ヨコ3cm) 直近3カ月以内の写真 正面、無背景、無帽 | フリガナ | 旧姓・通称の併記希望有無 | | 有 / 無 |
| | 氏 名 | フリガナ | | |
| | | 併記を希望する 氏名又は通称 | | |
| 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日 (歳) | | | |

| | | | |
|-----|----------|------------|-----------|
| 住 所 | (〒 -) | | |
| | 携帯 () - | 自宅電話 () - | FAX () - |

| | | |
|---------------------|----------------|---|
| 修了証の 番号 交付年月日 | 修了証番号：第 号 | 教習機関名（いずれかに○印） |
| | 交付年月日：平成 年 月 日 | 1. 建災防山形県支部 2. その他（修了証原本確認印が必要です） 発行機関() |

(注) 「職長・安全衛生責任者教育修了証」または、「職長教育修了証」の写を裏面に貼り付けること。
修了証の紛失や氏名の変更がある場合は、発行機関で再交付や書替を受けて写を添付すること。

| | | | |
|------------|------------------------------|-----------------------|----|
| 所 属 事業場 | 事業場名 | 建災防山形県支部 (いずれかに○印) | |
| | 所在地 (〒 -) | 一般 | 会員 |
| | 電話 () - | FAX () - | |
| | ※受講票としてFAXしますので、FAX番号をご記入下さい | | |

| | | | |
|--------------|---------------------------------|--------|-------|
| 修了証の 原本確認 | ※当支部が発行した修了証については、原本確認の必要はありません | | |
| | 令和 年 月 日 | 原本と確認、 | 確認者 ㊟ |

| | | | | | |
|---|---------------|---------|---------------|------------|--------------------------|
| 受講料納入 | 受講金額 (該当○) | 10,142円 | 振込 予定日 月 日 | 振込 依頼人名 | ※なお、振込手数料は、 各自でご負担下さい |
| | | 8,142円 | | | |
| ○受講取消しによる受講料等の返金は、学科講習日の5日前(土、日、祝日を除く)まで連絡して下さい。それ以降は応じられません。 | | | | | |
| ○先に申込書と現金を持参か、申込書を郵送後、振込予定日に入金をお願い致します。 | | | | | |

| | | | | | |
|-------|---|--|--|--|--|
| 統合修了証 | ○講習修了後、建災防山形県支部で管理するデータを基に「安全衛生教育 統合修了証」を発行します。 ○記入していただいた氏名、生年月日等は、この講習の事業以外は一切使用致しません。 | | | | |
|-------|---|--|--|--|--|

| | | | | |
|---------------|----|--------|---|---|
| ※修了証 交付年月日 | 令和 | ※修了証番号 | 第 | 号 |
|---------------|----|--------|---|---|

職長・安全衛生責任者能力向上教育 受講票

| ※受講番号 | 日 程 | 会 場 |
|-------|--------------------------|--|
| 第 号 | 令和6年 10月31日 9:00 ~ 16:00 | 「建設業技能安全センター・セーフティプラザ山形」 〒990-0505 寒河江市大字白岩字久保川原1660 TEL:0237-83-2211 FAX:0237-83-2212 |

【注意】
身分証を忘れると、受講できません。
申込書は事前に提出願います。入金確認後受講票をお送り致します。
健康保険証・住民票のいずれかを持参して下さい。

○受講者は当日、この受講票を持参し、8時45分まで受付完了すること。