

粉じん特別教育 申込書 兼 受講券

群馬県粉じん障害防止対策協議会 殿
FAX 027-289-5178

※受講番号

- ・本人確認のできる書類の写しを添付して下さい。
【例】自動車運転免許証・健康保険被保険者証等
- ・外国人の方が受講する場合は、在留カード（又は外国人登録証明書）の写しを添付して下さい。

講習日	年 月 日 () 午前8時50分開講		※事務局記入欄
受講者	フリガナ	生 年 月 日	
	氏 名	男・女	昭和 平成 年 月 日
	現住所	〒 携帯 - - TEL - - FAX - -	
勤務先	事業場名		
	所在地	〒 TEL - - FAX - -	
	担当者名	(部課名)	
お支払方法	月 日 振込・現金	会員・一般	円× 名分= 円
当連合会への連絡事項			

※受講受付	
-------	--

※受付日	※納入日	※確認
/	/ 振・現	

こちらへ添付して下さい

- 【注】
- ・太枠内は必ず記入して下さい。
 - ・受講者欄については、楷書で正確に記入して下さい。
 - ・申込はFAXにてお願いします。
 - ・定員になり次第締め切りとなります。
 - ・講習料は、講習日の7日前までに納入して下さい。
 - 振込手数料はお客様負担でお願いします。
 - ・他の講習と合わせて振込はできません。
 - ・取消は講習日の7日前までに。それ以降の取消の場合は、講習料はお返しできません。
 - ・請求・領収書を希望される場合は、返信用封筒をお願いします。

〔申込先〕 群馬県粉じん障害防止対策協議会
(一社)群馬労働基準協会連合会内
前橋市南町4-30-3 勢多会館2階
☎ 027-212-9275

〔振込先〕 群馬銀行 豎町支店 普通 No.0701054
粉じん障害防止対策協議会

〔講習会場〕 勢多会館3階
前橋市南町4-30-3
連合会携帯 ☎ 090-4709-3753

記載された個人情報につきましては、個人情報の保護に関する法律に従い、修了証発行等労働安全衛生法に基づく事務処理に限定して使用し、他の用途に使用することはありません。