

受講申込書

新入者等安全衛生教育

◎太線内に必要事項を記入下さい。◎氏名の文字は略さずに正確に記入下さい。

受講日	4月25日(木)	受講番号	
-----	----------	------	--

(ふりがな)		生 年 月 日	(西暦) 年 月 日
受講者氏名			
会社名		担当者 氏名	
会社所在地	〒 -	TEL	

(一社)茂原労働基準協会長 殿

*個人情報については、当協会が責任を持って管理し、本講習の的確な実施のためのみに使用します。

新入者等安全衛生教育受講票

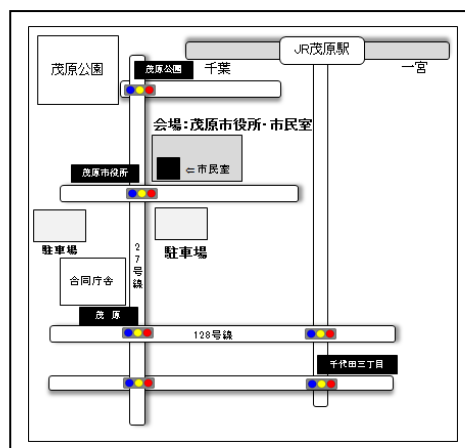
受講日時	4月25日(木)(9:00~16:30)	受講番号	
会社名			
氏名			

【注意事項】

- ・受講受付 8:40-8:55(5分前集合)
- ・ご購入頂いたテキストは、受講当日お渡しします。
- ・持参品 筆記用具

【受講会場】茂原市役所・市民室

【駐車場】茂原市民会館駐車場
又は藻原寺南側



【お問い合わせ先】

(一社)茂原労働基準協会 Tel.0475-36-2121