

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	<input type="checkbox"/> 4月26日(木) <input type="checkbox"/> 4月27日(金) (希望日に <input checked="" type="checkbox"/> をお願いします) 定員により変更することがあります	受講番号	
-----	--	------	--

(ふりがな)		性別	男 女	生年月日	(西暦) 年 月 日
受講者氏名					
会社所在地	〒 -	担当者氏名			
会社名		TEL			

(一社)茂原労働基準協会 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。

受講票

新入者等安全衛生教育

受講日時	<input type="checkbox"/> 4月26日(木) <input type="checkbox"/> 4月27日(金) (9:00~16:30)	受講番号	
会社名			
氏名			

1. 受講会場 茂原市役所・市民室
2. 受講受付 20分前より開始(5分前集合)
3. 持参品 受講票 筆記具
4. 駐車場 茂原市民会館駐車場
(満車時は藻原寺南側駐車場)

【受講会場・駐車場案内図】

