

## 安全管理者選任時研修 申込書

|                      |              |        |  |        |  |
|----------------------|--------------|--------|--|--------|--|
| 開催年月日                | 会場           |        |  |        |  |
| 平成 29 年 11 月 9 日 (木) | 株式会社ヤマニシ 会議室 |        |  |        |  |
| 受付番号※                |              | 修了証番号※ |  | 交付年月日※ |  |

※は記入しないでください。

|            |          |  |      |         |   |   |   |
|------------|----------|--|------|---------|---|---|---|
| (ふりがな)     |          |  | 生年月日 | M・T・S・H | 年 | 月 | 日 |
| 受講者<br>氏名  |          |  |      |         |   |   |   |
| 受講者<br>現住所 | 〒      ー |  |      |         |   |   |   |

|  |                        |  |  |      |  |                                   |
|--|------------------------|--|--|------|--|-----------------------------------|
| 所属事業場  | 名称：                    |  |  |      |  |                                   |
|  | 電話：                    |  |  | FAX： |  |                                   |
|  | 〒      ー               |  |  |      |  |                                   |
| 所属組合<br><small>(修了証は通常組合宛送付)</small>               | 名称：                    |  |  |      |  |                                   |
|  | 電話：                    |  |  | FAX： |  |                                   |
|  | 〒      ー               |  |  |      |  |                                   |
| 修了証の送付先<br><small>(上記所属組合以外に送付を希望する場合のみ記入)</small> | 名称：                    |  |  |      |  |                                   |
|  | 電話：                    |  |  | FAX： |  |                                   |
|  | 〒      ー               |  |  |      |  |                                   |
| 平成 29 年    月    日                                  | (一社) 日本造船協力事業者団体連合会 御中 |  |  |      |  | 写真貼付<br><br>3.0cm×2.4cm<br>無背景・無帽 |

※受講票は当日受付でお渡しします。