

職長・安全衛生責任者教育申込書

開催月日	会場				
平成26年12月19日(金) 平成26年12月20日(土)	IHI ゲストハウス				
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 氏名							
受講者 現住所	〒	—	本籍地			都	道
						府	県

所属事業場の名称						
所属事業場の所在地	電話					
	FAX					
	〒 —					
修了証の送付先 <small>(所属事業場あて送付希望 する場合は記入不要)</small>	電話					
	FAX					
	〒 —					
平成26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 3.0cm×2.4cm 無背景・無帽

注 1. 申込を受理した際に、申込み受理の証として、本申込書に受理の旨を記載し所属事業部宛に、FAX
で返信しますので確認をお願いします。返信を確認できない場合は当会あてにお問合せください。

注 2. 受講票は当日受付でお渡しします。