

職長・安全衛生責任者教育 受講申込書

受講希望日	年 月 日()～ 月 日() / 会場:京都市・北部会場			※受講番号 (記入不要)
フリガナ		生年月日	年齢	
受講者氏名	(男・女)	昭和・平成 年 月 日	満 歳	
受講者住所	〒 -	電話番号		
		携帯番号		
		FAX		
京建労所属	<input type="checkbox"/> () 支部所属 <input type="checkbox"/> 京建労未加入			
所属事業所	所在地	〒 -		担当者名
	事業署名 代表者氏名			
	電話番号	FAX		

どちらか選択してください→※受講票の送付先: 自宅 / 事業所

NPO法人京都府建設技能教習センター 御中

受講料を添えて申し込みます。

申込日 年 月 日

申込者氏名

(受講者本人)

印

- 注意事項: 1 写真は鮮明なもので、正面、無帽、無背景、3ヶ月以内に撮影されたものを2枚添付してください。
2 受講料を添えてお申込みください。納付された受講料等は、お返しできませんのでご了承ください。
3 申込書により修了証を作成しますので、記載事項は、正確にボールペンで記入してください。

〒601-8448 京都市南区西九条豊田町3(京建労内)

NPO法人京都府建設技能教習センター

TEL075-662-5321 FAX075-662-5331

* 以下は記入しないで下さい。

支部受付日: 月 日・受付者(支部・担当) ← 支部で記入

本部受付日: 月 日・受付者()

受講票発送日: 月 日・担当者()

組合員確認: 組合員(支部)・組合員外

入金確認: 受講料()日付()

本人確認: 免許証・その他()にて

確認日: 年 月 日 印

修了番号

写真①

(貼付欄)

縦3cm

×

横2.4cm

写真②

(クリップ等で

とめて下さい)

縦3cm

×

横2.4cm