

|             |                           |       |     |     |
|-------------|---------------------------|-------|-----|-----|
| 地区協会<br>記入欄 | 協会                        | 受付NO. | 会員  | 非会員 |
| 受講<br>希望日   | 学科：           年    月    日 |       | 会場： |     |

※お電話等により受講予約を済ませた上でご記入ください。

## 衛生管理者（一種）直前講習受講申込書

|           |                           |                             |         |
|-----------|---------------------------|-----------------------------|---------|
| 1. 受講者の情報 |                           | <申込日>           年    月    日 |         |
| フリガナ      |                           |                             |         |
| 氏名        |                           |                             |         |
| 住所        | 〒           -<br>都道<br>府県 |                             |         |
|           | 集合住宅の場合、名称・棟・部屋の番号        |                             |         |
| 連絡先       | 電話：                       | FAX：                        | E-mail： |

### 2. お勤め先の情報…個人申込みの方は記入不要

|      |               |      |         |
|------|---------------|------|---------|
| 事業所名 |               |      |         |
| 所在地  | 〒           - |      |         |
| 担当者  | 所属：           | 氏名：  |         |
| 連絡先  | 電話：           | FAX： | E-mail： |

### 3. 振込名義人…お振込み名義が受講者氏名または事業所名と異なる場合、以下の「振込名義」欄をご記入ください。

|      |  |       |  |
|------|--|-------|--|
| 振込名義 |  | 振込予定日 |  |
|------|--|-------|--|

<ご注意> 太枠内を黒のボールペンで楷書でご記入下さい。

個人情報の利用目的について

お客様からご提供いただいた情報は、お申込みいただいた講習会の受講者管理の目的で利用します。

お客様の同意なく目的外の利用を行うことはありません。

**公益社団法人愛知労働基準協会長殿**

案内書の内容を確認の上、本記入事項に虚偽無く申し込みます。