

特別教育等受講申込書（1枚目）

FAX 0791-72-7331

森中労働衛生コンサルタント事務所 宛

必要事項をチェックまたはご記入のうえ、FAXにて送信してください。

受講希望 講習名	<input type="checkbox"/> 自由研削用といし等の取替え等の業務に係る特別教育 <input type="checkbox"/> 第2種酸素欠乏危険作業特別教育 <input type="checkbox"/> 粉じん作業特別教育 <input type="checkbox"/> 廃棄物の焼却施設に関する業務（ダイオキシン）に係る特別教育 <input type="checkbox"/> 石綿使用建築物等解体等業務特別教育 <input type="checkbox"/> 職長・安全衛生責任者教育（建設・造船業向き） <input type="checkbox"/> 職長教育（製造業等一般向き） <input type="checkbox"/> チェーンソー以外の振動工具取扱者のための安全衛生教育 <input type="checkbox"/> 有機溶剤業務従事者に対する労働衛生教育（特別教育に準ずる教育） <input type="checkbox"/> 有機溶剤業務従事者安全衛生教育 <input type="checkbox"/> 熱中症予防指導員研修 <input type="checkbox"/> 熱中症予防のための安全衛生教育（※修了証をご希望の場合のみ、受講者名等をご記入ください） <input type="checkbox"/> K Y T（危険予知訓練）研修 <input type="checkbox"/> 新入者安全衛生教育				
	受講希望日	第1希望	月 日（ 曜日）	～ 月 日（ 曜日）	※職長・安責と職長教育は2日間
	第2希望	月 日（ 曜日）	～ 月 日（ 曜日）	※職長・安責と職長教育は2日間	
所在地	〒 -				
TEL			FAX		
事業場名					
ご担当者	部署	職種	氏名	印	
業種	<input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気業 <input type="checkbox"/> ガス業 <input type="checkbox"/> 自動車整備業 <input type="checkbox"/> 機械修理業 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
御支払方法	<input type="checkbox"/> 事前お振込 <input type="checkbox"/> 当日現金支払い				
領収書等の発行	振込の場合は金融機関等発行の振込証の控えをもって領収書に代えさせていただきます。必要な場合には以下にご記入ください。				
	請求書	<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない	領収書	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない

1	ふりがな		生年月日	昭・平	年	月	日
	受講者名	男・女					
2	ふりがな		生年月日	昭・平	年	月	日
	受講者名	男・女					
3	ふりがな		生年月日	昭・平	年	月	日
	受講者名	男・女					
4	ふりがな		生年月日	昭・平	年	月	日
	受講者名	男・女					
5	ふりがな		生年月日	昭・平	年	月	日
	受講者名	男・女					

受講者欄が不足する場合は、次頁以降にご記入ください。

特別教育等受講申込書 (枚目)

FAX 0791-72-7331

森中労働衛生コンサルタント事務所 宛

事業場名	
------	--

1	ふりがな		生年月日	昭・平	年	月	日
	受講者名	男・女					
2	ふりがな		生年月日	昭・平	年	月	日
	受講者名	男・女					
3	ふりがな		生年月日	昭・平	年	月	日
	受講者名	男・女					
4	ふりがな		生年月日	昭・平	年	月	日
	受講者名	男・女					
5	ふりがな		生年月日	昭・平	年	月	日
	受講者名	男・女					
6	ふりがな		生年月日	昭・平	年	月	日
	受講者名	男・女					
7	ふりがな		生年月日	昭・平	年	月	日
	受講者名	男・女					
8	ふりがな		生年月日	昭・平	年	月	日
	受講者名	男・女					
9	ふりがな		生年月日	昭・平	年	月	日
	受講者名	男・女					
10	ふりがな		生年月日	昭・平	年	月	日
	受講者名	男・女					
11	ふりがな		生年月日	昭・平	年	月	日
	受講者名	男・女					
12	ふりがな		生年月日	昭・平	年	月	日
	受講者名	男・女					

特別教育等のお申し込みにあたって

1 申込方法

- 1) 申込みは随時受け付けております。
- 2) まずは、開催可能日、交通費等についてメール、FAX、電話等にてお問い合わせください。
- 3) 前頁までの「特別教育等受講申込書」に必要事項を記載してFAX又はメールしてください。
- 4) 受講希望日の中から、受付可能な日程について、弊社よりご連絡差し上げます。
- 5) 講習費用は下記口座にお振り込みいただくか、当日現金でのお支払いとなります。
- 6) 振込手数料はお客様のご負担とさせていただきますので、ご了承ください。
- 7) 一度振り込まれた受講料につきましては、返金できません。受講者の変更については、前日までにFAXでのみ受け付けております。必ずFAXでご連絡ください。それ以外の場合は、当日配布のテキストをもって出席にかえさせていただきます。
- 8) 現金でお支払いの場合においても、受講者の変更または増減については、お振り込みの場合と同様とさせていただきます。当日キャンセルの場合は、当日配布のテキストをもって出席にかえさせていただきます。

2 振込先

振込先	加入者名	口座番号
三井住友銀行 龍野支店	ゴウトウカイヤ リンカウトウエヒコンサルタントシヨ 合同会社 森中労働衛生コンサルタント事務所	普通預金 5255959

3 個人情報の取り扱いについて

申込書にご記入いただきました個人情報につきましては、本講習会の修了証の作成、本講習会に関する連絡および各種労働安全衛生情報提供の目的にのみ使用いたします。

4 注意事項

- 1) 修了証は当日お渡しいたします。受講者の変更がある場合、必ず前日までにFAXでご連絡ください。ご連絡なく変更された場合は、後日郵送とさせていただきます。
- 2) 教育カリキュラム（時間割）については、当日お渡しします。最低3年間保存していただきますようお願い申し上げます。教育終了証明書（受講者一覧）が必要な場合は、後日郵送致します。
- 3) 本教育は、事業者が行う教育を代行する形で実施いたしております。本人確認は、事業者で行っていただきますようお願い申し上げます。代理受講については、固くお断りしております。

5 お問い合わせ先

合同会社 森中労働衛生コンサルタント事務所

〒671-1641 兵庫県たつの市揖保川町原 620 番地

フリーダイヤル 0120(862)795 ビジネスダイヤル 050(3786)7330 FAX 0791(72)7331

info@roudouisei.co.jp