

# 受講申込書 (技能講習以外)

No. \_\_\_\_\_

※申込要領をご参照のうえ、ご記入下さい。(鉛筆使用不可)  
 申込書の氏名・住所・生年月日・本籍については、修了証作成のため、**受講者本人が楷書**で正確に記入して下さい。  
 パソコン入力の間違が多いです。必ず、**ご本人様で最終確認**して下さい。

<b>※受付欄</b>	写真貼付
	<b>※安全衛生推進者・衛生推進者養成講習申込者のみ添付</b> 3.0cm×2.4cm申請前5ヶ月以内に撮影した上三分身正面脱帽のもの。(裏面に氏名・受講科目を記入)

**太枠内をご記入下さい。(必須)**

講習科目				受講希望月日	月 日 ~ 月 日	
フリガナ				勤務先	個人申込みの場合は記入不要	
受講者氏名					勤務先所在地	個人申込みの場合は記入不要
性別	1.男性	生年月日 西暦 年 月 日生	申込担当者 部署・氏名			
	2.女性					
本籍地	都・道・府・県			(TEL)	( )	
				(FAX)	( )	
現住所	〒			受講料	<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員	所属支部
					円	支部
緊急時の連絡、申込についての問い合わせ等の為受講者本人様と日中連絡がとれる電話番号(携帯可)を必ずご記入下さい。				支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 (領収証発行不可) <input type="checkbox"/> 現金書留 (領収証発行可) <input type="checkbox"/> 窓口持参 (領収証発行可)	入金予定日
TEL	( )					月 日

**●職長教育**

**【注】建設業(建築・土木・設備工事等)の事業場の方は、職長・安全衛生責任者教育(建設業)になります。**

**●安全管理者選任時研修 (写真不要)**

安全管理者の資格要件として、従来の実務経験に加え安全管理者選任時研修を修了することが義務付けられました。(なお、本研修では科目の一部を免除することはありません。)

**●安全衛生推進者養成講習 (申込者は写真を添付すること。)**

下記のA. B. Cのいずれかを○で囲んでください。

- A. 両日とも受講
- B. 第1日目 安全管理のみ受講 (衛生管理者免許証の写しを添付のこと)  
第2日目 安全衛生関係法令のみ受講
- C. 第2日目 衛生関係のみ受講 (安全管理者選任報告の写しを添付のこと)

申請者氏名 ㊟

**●アーク溶接作業特別教育(JIS等資格者用)受講には資格証明書が必要です。**

(※JIS等の資格証の写しを申込書の裏面に添付すること。)

氏名( )に対し 年 月 日及び 年 月 日に10時間のアーク溶接作業実技教育を実施した事を証明します。 講師氏名( )

平成 年 月 日

事業場名  
事業主職氏名

社印 代表者印