

施行管理者のための足場点検実務者研修受講申込書

事業の種類	事業場名	所在地			電話番号		
		〒 -					
受 講 者	ふりがな 氏名	生年月日	職種	住 所	受付番号 (※1)	修了証番号 (※1)	修了証送付先 (※2)
		S・H		〒 -			会社・自宅
		S・H		〒 -			会社・自宅

平成 年 月 日 (注) ※1の欄は記入しないこと ※2 いずれにも○印無き場合は、会社宛送付とさせていただきます。

建設業労働災害防止協会茨城県支部長 殿

会 社 名
事業主名
(又は本人氏名)

⑩
代表者の印
(社判不要)

※この申込書の氏名、生年月日等の各項目は、自動車運転免許等により確認のうえ、誤りのないよう記入して下さい。
なお、ご記入いただいた氏名、生年月日等は、この講習会の事業以外では一切使用いたしません。

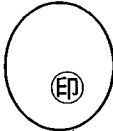
※ 記入例 ※

事業の種類		事業場名		所在地			
土木		(株)〇〇工業 (TEL 029 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇)		〒123 - 4567 水戸市〇〇町1-2-3			
	ふりがな 氏名	生年月日	職種	現住所	受講番号 (※1)	修了証番号 (※1)	修了証送付先 (※2)
受講者	xx xx 〇〇 〇〇	S. 54. 3.24	土木	〒310 - 0062 水戸市大町3-1-22			会社・自宅
	** ** ◇◇ ◇◇	S. 53. 8. 4	土木	〒310 - 0004 水戸市青柳町〇〇〇-〇			会社・自宅

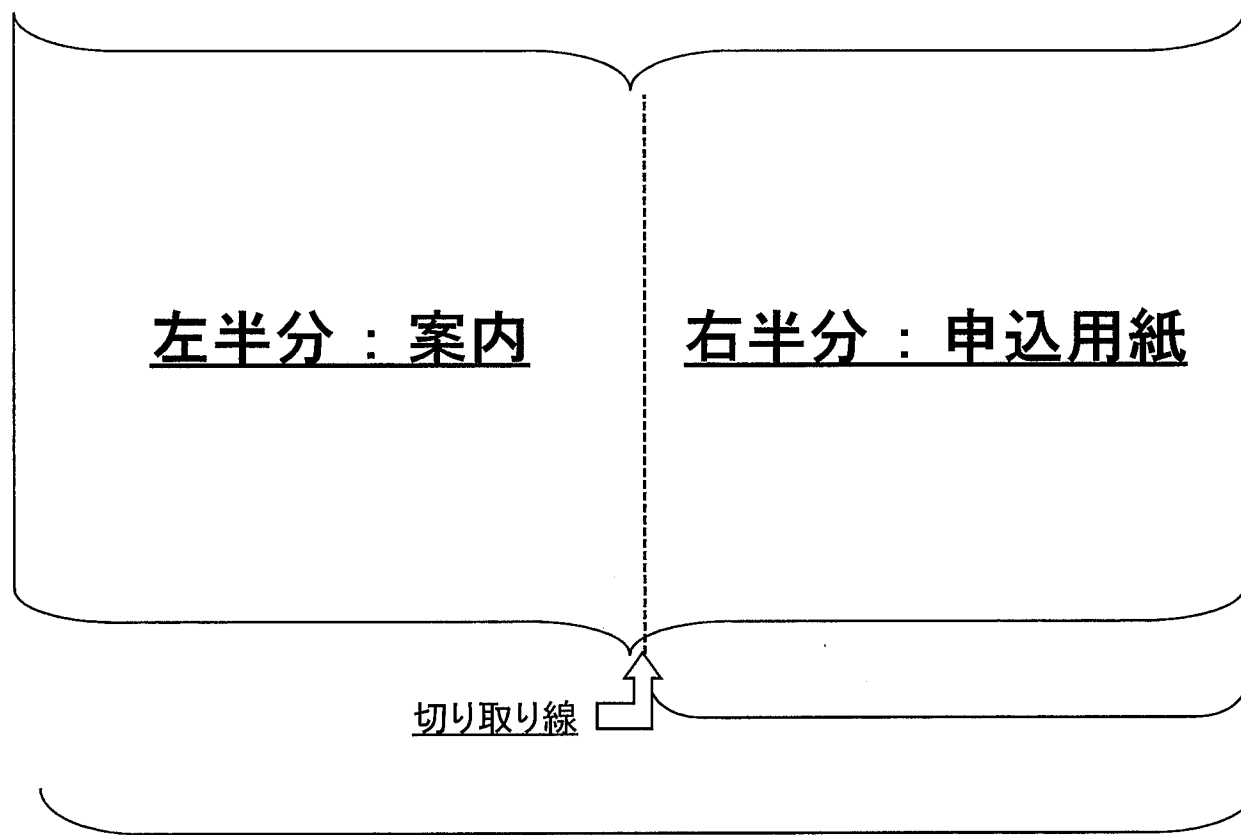
平成 〇 年 〇 月 〇 日 (注) ※1の欄は記入しないこと ※2 いずれにも〇印無き場合は、会社宛送付とさせていただきます。

建設業労働災害防止協会茨城県支部長 殿
会社名
事業主名
(又は本人氏名)

(株)〇〇工業
代表取締役 △△ △△



代表取締役印(丸印)
を押してください!
(社判不可)



左半分：案内

右半分：申込用紙

切り取り線

B4サイズ