

記入例

※受講番号は記入しないでください。

西暦 ○○○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

| | | |
|------|---|---|
| 受講番号 | 第 | 号 |
|------|---|---|

建設業労働災害防止協会福島県支部 殿

職長・安全衛生責任者能力向上教育受講申請書

全面のりづけ
(保存用)
写真サイズ
(3.0cm×2.4cm)
正面、脱帽、
上三分身
裏面に氏名を
記入願います。

下記CPDS受講証明欄のどちらかにレ点を入れて下さい。

| | | | |
|------|----------|---------------------|-------------------|
| フリガナ | フクシマ タロウ | 生年月日 | 昭和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 |
| 氏名 | 福島 太郎 | 併記を希望する場合は旧姓又は通称を記入 | |

| | |
|----------|----|
| CPDS受講証明 | |
| 要 | 不要 |

| | |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 現住所 | (〒 ○○○ - ○○○○) ※住民票に登録している住所を記入してください。 福島県福島市○○○町○○-○○ 電話(携帯も可)(○○○) ○○ - ○○○○ |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所 | (〒 ○○○ - ○○○○) 所在地 福島県福島市○○町○-○ 事業所名 ○○建設工業株式会社 代表者名 代表者役職 代表取締役社長 氏名 吉田 四郎 電話(○○○) ○○○ - ○○○○ FAX (○○○) ○○○ - ○○○○ |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|--------|-----|--------|----------------------------------------|
| 受講料 | 受講料(税込) | 会員 | 8,800円 | 非会員 | 9,955円 | 建災防福島県支部の会員・非会員の区分 (該当欄に○で囲んでください。) |
| | | | | | | |
| ○非会員の方の受講料には送料代1,155円を含みます。 ○受講料は振込案内書が送付されますので、そこに記載されている期限までに振込をお願いします。 ○受講取消しは申込み締切日までに連絡をお願いします。 受講料振込者 (該当に○で囲んで下さい) 個人 事業所 | | | | | | |

| | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 備考 | ○申込書に記載する氏名、生年月日等の項目は、法律で記入することが定められています。正確に記入して下さい。 ○記入していただいた氏名、生年月日等は、この教育以外では一切使用いたしません。 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | | | | | |
|-----------------|----|---|---|---|-------|---|---|
| 修了証 交付年月日 | 西暦 | 年 | 月 | 日 | 修了証番号 | 第 | 号 |
| 修了証再交付 書替年月日 | 西暦 | 年 | 月 | 日 | | | |

※氏名のみ記入してください。

全面のり付け
写真は上と同じ物
を使用。
裏面に氏名を記入
願います。

職長・安全衛生責任者能力向上教育 受講票

| | | |
|------|-------|-------|
| 受講番号 | 第 | 号 |
| 氏名 | 福島 太郎 | |
| 受講月日 | 西暦 | 年 月 日 |
| 講習会場 | 福島 | |

本受講申請書及び受講票に記入し、写真2枚を貼付のうえ、建災防福島へ郵送して下さい。
なお、受付時に本人確認を致しますので、確認のできる書面(運転免許証等)を持参して下さい。