

申し込み FAX番号 0465-24-5820

月分	第	回
開催日	年	月 日

会員番号					
------	--	--	--	--	--

特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習申込書

※印は記入しないこと

神奈川県労働局長登録 登録番号236

※ 受講No.	フリガナ 氏 名	性別	生年月日	本 籍 〔都道府県のみ〕	現 住 所 (〒番号は必ず記入して下さい)	テキスト	データ シート
						要○否×	
		男・女	昭・平 年 月 日		〒		
		男・女	昭・平 年 月 日		〒		
		男・女	昭・平 年 月 日		〒		
		男・女	昭・平 年 月 日		〒		

ご注意；平成29年4月1日より「安衛法」改正により本籍地の記入が不要になりました。ただし「本人確認」が可能な証明書等（詳細下記参照）を提示して頂きます。

本人確認可能な証明書等とは次のものとなります。①国の法律に定められた免許証（自動車運転免許証、衛生管理者免許証等）②住民基本台帳（住基カード）・マイナンバーカード・住民票・戸籍抄本（謄本）③健康保険被保険者証（健康保険証）④パスポート（旅券）⑤学生証・卒業証明書⑥外国人登録証明書、在留カード、特別永住者証明書⑦平成28年2月1日以降に交付された当協会発行技能講習修了証⑧ 同 再交付技能講習修了証。

平成 年 月 日

事業場名 _____

所在地 〒 _____

公益社団法人 神奈川県労働安全衛生協会 会長 殿

担当者所属・氏名 _____

振込金額合計 _____

振込予定日 月 日

TEL _____ FAX _____

ご記入いただいた個人情報については、当協会が責任を持って管理し、本講習の的確な実施のためにのみ利用させていただきます。