

○ 安全衛生推進者(初任時)教育受講申込書記載要領

- 1 実施月日、会場を記載して下さい。写真は不要です。
- 2 申込日は、県支部へ持参した日、又は、郵送した日を記入して下さい。
- 3 受講者の、氏名・フリガナ・生年月日・現住所・携帯番号・所属事業所名を記載して下さい。
- 4 旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する場合は、併記する旧姓又は通称を記入して下さい。
- 5 建災防の会員・非会員のどちらかを○で囲んで下さい。その際、他県の建災防加入事業場は非会員扱いとなります。
- 6 受講資格を確認する必要があり、受講資格一覧表（講習案内）の中から該当する番号と学歴・受講歴のいずれかを記載して下さい。
- 7 事業者証明欄には、事業所名と代表者名（支店・営業所等の場合は、支店長・営業所長名）、郵便番号・所在地を記載の上、代表者印を押し、証明日を記入して下さい。（証明日は申込日より前の日で記入して下さい。）
なお、代表者や自営の方が自ら受講される場合は、事業者証明欄に「他の事業所の代表者」の証明を貰って下さい。また、証明が貰えない方は県支部までご連絡下さい。
- 8 訂正は、横線2本を引いて訂正印（事業者証明欄は事業主印・申込者事項は申請者印）を押して下さい。（修正液等は使用しないで下さい。）
- 9 この申込書様式は、コピー可です。
- 10 ※の欄は、県支部記入欄ですので記載しないで下さい。

※	実施管理者	事務担当者	受付担当者
確認印			