

令和6年度  
安全衛生推進者養成講習【申込書兼受講票】

受講日：令和6年5月28日(火)・29日(水)

【受付開始日】令和6年4月1日(月)

※受付開始日前の申し込みは、受け付けられません。申込書を送付いただいても仮受付等はしませんので、ご注意ください。

特記事項

- 振込の場合は、振り込む前に申込書をFAXかメールで送付してください。入金確認後に本受付となります。
- 本受付後、講習実施日の1か月前からはキャンセルできません。また、次回への変更も出来ません。受講者の変更はできますので、受講票の受講者を見え消しし、代りに受講される方の氏名、生年月日、電話番号、現住所を、受講日3日前までに、FAX等により送付して下さい。

一般社団法人 佐賀県労働基準協会 宛

申込日 令和 年 月 日

【  会員  一般 】 ← 当協会会員の方は会員に✓、非会員の方は一般に✓を必ず付けて下さい。

受講料		円	振込予定日	令和 年 月 日	受講番号 (協会記入欄)
振込人名 該当に <input checked="" type="checkbox"/> →		<input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 担当者 <input type="checkbox"/> 受講者 <input type="checkbox"/> その他	※『その他』にチェックの場合は、下に振込人名を記入してください。		番号のないものは無効 労働基準協会使用欄 <input type="checkbox"/> 会員・一般 <input type="checkbox"/> 振込予定日・振込人 <input type="checkbox"/> 修了証郵送先 <input type="checkbox"/> 受講者氏名 <input type="checkbox"/> 生年月日・現住所 <input type="checkbox"/> 免許証等・資格証(写し) <input type="checkbox"/> 受講料入金
事業場所在地	振込人名 【 (〒 - ) 】				
事業場名称	電話 - - fax - -				
連絡担当者氏名	職名	氏名			
受講者	氏名 (姓と名にスペース)	ふりがな		ふりがな	
	生年月日 (元号に✓)	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 平成	現住所	(〒 - )	
	電話番号	- -			

「旧姓・通称」欄には、修了証に旧姓又は通称の併記をご希望の場合に記入いただき、表記のわかる書類(戸籍謄本又は住民票等)の写しを添付してください。

本人確認書類(写) のり付け  
(おもて面)

次のいずれか一つを貼り付けてください

① 原則として顔写真がある公的証明書

- 自動車運転免許証(表裏)
- 個人番号カード(表面のみ)
- 在留カード(表裏)
- パスポート

② 前記①の添付が困難な方

- 健康保険証(表裏)
- 住民票(6か月以内に発行されたもの)

※ パスポート(写)、住民票(写)は、申請書裏面に貼付か別途送付してください。

本人確認書類(写) のり付け  
(うら面)

裏面に記載がない場合も、確認のため貼ってください。  
(「個人番号カード」の裏面は不要です。)

外国人の方は、修了証に正しく氏名等を記載するため、「在留カードの写し」を添付してください。

《個人情報の取扱いについて》ご提供いただきました個人情報は、厳重な管理に努めており、目的以外に使用することはありません。