

# 石綿取扱い作業従事者特別教育 受講申込書

受講番号 No.	受講年月日	平成 年 月 日		
フリガナ 受講者氏名			生年月日	本籍地
			昭和・平成 年 月 日	都道府県
住 所	〒  TEL:			
所属事業場名				
代表者職氏名				
事業場所在地	〒  TEL: FAX:			
修了証送付先	上記申込者住所		上記事業場住所	
	その他送付先住所・宛先			

平成 年 月 日

建設業労働災害防止協会 広島県支部長 殿

申 込 者  
(受講者本人)

- 注意： 1 . は記入しないで下さい。  
 2 . 黒色のボールペンではっきりと記入して下さい。  
 3 . 本籍地は都道府県名のみ記入して下さい。  
 4 . 受講希望日・会場をご記入下さい。  
 5 . 修了証送付先を明記して下さい。

写真2枚を添えて  
申し込んで下さい。  
1枚は完全に貼付、  
1枚は半面のみ貼付  
(3 × 2.4 cm)

**個人情報の取扱いについて**

本申込用紙にて当支部が知りえた個人情報は、当該講習のためのものであり、受講者の同意なく目的外に利用しません。

No .