

安全管理者選任時研修受講申込書

一般社団法人佐野労働基準協会 佐野市富岡町 1296-3 FAX0283-22-9310

2019年5月15日(水)～16日(木)実施

フリガナ 受講者氏名	生年月日	現住所	選任予定年月日

*修了証の作成のため誤りの無いよう、楷書で正確に記入して下さい。

*受講者氏名のフリガナは必ず記入して下さい。

受講者 _____ 名 × 15,512円 = _____ 円

2019年 月 日

一般社団法人 佐野労働基準協会

会 長 藤 波 一 博 行

事業場名 _____

所在地 _____

代表者名 _____

TEL _____ FAX _____