栃基登第219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受講申込書

受講番号	修了証番号

〈太枠内のみ黒ボールペンで記入してください。誤記入は二重線（＝）で訂正の上、訂正印を押印ください。（修正液等は厳禁です）〉

受講コース	12H		受講日	開始日	令和　5 年　3 月　17 日
				修了日	令和　5 年　3 月　18 日

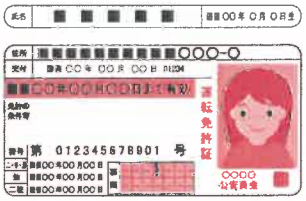
受講者	フリガナ			
	氏　名		★	
	生年月日	昭和 ・ 平成　　年　　月　　日	携帯電話	—　　—
	住　所	（〒　　—　　）	電話番号	—　　—
			FAX	—　　—
勤務先	フリガナ			
	会社名		担当者名	
	所在地	（〒　　—　　）	電話番号	—　　—
			FAX	—　　—

★旧姓または通称の併記をご希望の方は記入して下さい

本人確認書類　下記●のいずれか一つを貼付	受講要件	
貼付位置	12H 〈受講料等合計〉 15,000	●受講要件はありません

●自動車運転免許証の写し(有効期限内)
●マイナンバーや本籍地記載のない住民票原本(6ヶ月以内)
●外国籍の方は、在留カードの写し(有効期限内)

★旧姓の併記をご希望の方は「旧姓を併記した住民票」の原本、もしくは「自動車運転免許証」の写しを提出して下さい。通称の併記をご希望の方は「通称を記載した住民票」の原本を提出して下さい。
いずれも本籍地記載があるものは、黒塗りにして下さい。



※ぼやけているものなど不鮮明なものは不可

株式会社人財学園　所長 殿

上記の通り受講申込み致します。

受講申込者は、本申込書を提出することで下記に同意したものとします。

記載事項に虚偽等がある場合、受講後と言えども法律に基づく処罰があったり、修了証が無効となったりしても異議申し立ては致しません。当社は、個人情報は講習の目的以外には使用せず、取扱いには十分な管理を徹底しております。

実施管理者印	確認者印

2022.10