

(衛生管理者能力向上教育) 受講申込書

受講希望日	月 日～ 日 実施分	※受付番号	
ふりがな 氏名			写真添付
旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 (いずれかを○で囲んでください)		有 / 無	
併記を希望する 氏名又は通称			
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日生		
資格	第一種 ・ 第二種 (いずれかを○で囲んでください)		
現住所	〒 -	確認者印	※担当者印 (印)
			※管理者印 (印)
	TEL ()	携帯TEL ()	
勤務先	事業場名	TEL ()	FAX ()
	所在地	部課名	担当者名
	〒 -		
郵送	受講票・修了証の送付先 <input type="checkbox"/> 勤務先住所	いずれかに☑してください <input type="checkbox"/> 受講者住所	
申込日	令和 年 月 日		

奈良労働局長登録教習機関
公益社団法人 奈良県労働基準協会 殿
 〒630-8113 奈良市法蓮町163番地の1
 TEL0742-36-2040

銀行送金の場合
 南都銀行 大宮支店
 普通預金 No.322116
 公益社団法人 奈良県労働基準協会

- (注) 1. 太枠内は必ず記入してください。
 2. 氏名・現住所は、楷書で正確に記入してください。なお、旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無を○で囲んでください。併記を希望される場合には、希望される氏名又は通称を記入してください。
 3. 申込時、受講者本人確認のため①運転免許証(写)②健康保険証(写、現住所記載のもの)③住民票又は住民票記載事項証明書(マイナンバーが記載されていないもの)④マイナンバーカード(写、表面のみ)⑤パスポート(写)⑥技能講習修了証(写)等を持参(郵送の場合、同封)してください。
 4. 旧姓を使用した氏名の併記を希望される場合、戸籍謄本もしくは抄本のほか、旧姓を併記した住民票、運転免許証(写)等を持参(郵送の場合、同封)してください。なお、通称の併記を希望される場合は、住民票又はそれに類する証明書を持参(郵送の場合、同封)してください。
 5. 運転免許証(写)・戸籍謄本等の確認書類は、返戻いたします。
 6. ※印欄は、記入しないでください。

本申込用紙に記載されている内容は、講習事業以外の目的では一切使用いたしません。