**↑↑**

**FAX：06－6582－2645**

令和　４　年　　月　　日

**「職長等（第一線現場監督者）安全衛生教育」受講申込書**

**一般社団法人　西工業会　御中**

※氏名は略字等を用いず正確に記入して下さい。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※協 会 欄 | （ ふ り が な ）  氏　　　　　名 | 生　年　月　日 |
|  |  | 昭和・平成 　　年 　　月 　　日 |
|  |  | 昭和・平成 　　年 　　月 　　日 |
|  |  | 昭和・平成 　　年 　　月 　　日 |
|  |  | 昭和・平成 　　年 　　月 　　日 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 会社名 | |  | | |
| 所在地 | | 〒 | | |
| 連絡担当者  （氏　名・所　属） | |  | | |
| 電話番号 |  | | FAX番号 |  |

**↑↑**

**ＦＡＸ送信票**

令和 ４ 年　　月　　日

**一般社団法人　西工業会　御中**

**（ＦＡＸ：０６－６５８２－２６４５）**

銀行振込連絡票

|  |  |
| --- | --- |
| 講習会等名 | 職長等（第一線現場監督者）安全衛生教育 |
| 講習会日時 | 令和 ４ 年 ７ 月１３日（水）  令和 ４ 年 ７ 月１４日（木） |
| 振込日 | 令和 ４ 年　　月　　日 |
| 振込人名義 |  |
| 振込金額 | 合計：￥ |

受講料を振込後、当工業会宛にこの連絡票をFAX送信してください。

|  |  |
| --- | --- |
| **申込者：** | **会社名** |
|  | **所在地** |
|  | **担当者名** |
|  | **Tel：　　　　　　　　　　　　Fax：** |