職長等安全衛生教育 及び　職長・安全衛生責任者教育　受講申込書

（受講日：令和７年９月４日、５日）

令和　７　年　　　月　　　日

一般社団法人西工業会 　御 中

（ＦＡＸ（０６）６５８２－２６４５）

|  |  |
| --- | --- |
| 区分 | 教育名 |
|  | 製造業　職長等安全衛生教育 |
|  | 建設業　職長・安全衛生責任者教育 |

注：表中の受講申込される教育名の左欄（区分）に◯印を記入してください。

事業場名

　〒　　　－

　　　所 在 地

　　　　　　　　Ｔｅｌ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Ｆａｘ

連絡担当者　所属名　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

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

注1：氏名等は、略字等を用いることなく正確に記入してください。

注2：お問合せは、一般社団法人西工業会（〒５５０－００２２　大阪市西区本田２－１－３０－２階

Ｔｅｌ ０６－６５８２－０９１０　Ｆａｘ ０６－６５８２－２６４５）までお願いします。