

低圧電気取扱業務講習受講申込書

受講番号

ふりがな		生年月日	昭和		年	月	日生
氏名			平成				
現住所		〒		連絡先 TEL			
事業場	名称	〒		協会員 コード番号			
	所在地	〒		TEL			
	担当者職氏名	〒		FAX			

上記のとおり申し込みます

令和 年 月 日

申込者氏名(担当者又は本人) _____

(一社)鹿島労働基準協会長 殿

- [註]
1. 申込書不足の場合はコピーしてご使用ください。
 2. 会員事業場は協会員コード番号を必ず記入してください。

【個人情報について】

受講申込書にご記入していただいた個人情報については、当協会が責任を持って保管・管理し、お申込みいただいた講習の確かな実施のためにのみ使用します。