

アーク溶接等に関する特別教育受講申込書

受講番号

ふりがな		生年月日	昭和 平成		年 月 日生
氏 名			連絡先 TEL		
現 住 所		〒			
事 業 場	名 称			協 会 員 コード番号	
	所 在 地	〒			
	担当者職氏名			TEL	

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的確な実施のためにのみ使用します。