特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習受講申込書

受講番号	

写真貼付欄 ・脱帽、上三分身 ・背景無地 ・3.0cm × 2.4cm ・申請前6カ月以内に撮影されたもの。 ・写真裏面に氏名を記入してください。	フリガナ			
	氏名	姓	名	
	生年月日	昭・平　　年　　月　　日		
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無	有・無	希望する旧姓又は通称（フリガナ明記）	
本人住所	〒□□□－□□□□　必ず記入してください。			
本人連絡先	電話　　FAX			
所属事業場名			協会員コード番号	
事業場所在地	〒□□□－□□□□　電話 FAX			

上記のとおり申し込みします。

年　　月　　日

事業場担当者氏名　又は
受講申込本人氏名

一般社団法人茨城労働基準協会連合会会長　殿

〔注意事項〕

①. 講習初日に自動車運転免許証・健康保険証・在留カード等のいずれかの本人確認書類を持参してください。健康保険証を持参する方は、現住所の確認できる書類も持参してください。
②. 個人で申し込む方は、事業場関係の記入は不要です。
③. 外国人の方は、在留カードの写し及び日本語理解力申告票を受講申込時に添付してください。
④. 旧姓又は通称の併記を希望する場合は、旧姓又は通称を併記した住民票、自動車運転免許証等の公的な証明書を受講申込時に添付してください。
⑤. 茨城労働基準協会連合会が発行した技能講習修了証を所持している方は、合格後に新しい修了証と統合しますので受講申込時に修了証を提出してください。なお、提出がない修了証、紛失した修了証、他の登録教習機関発行の修了証や特別教育などの技能講習以外の修了証は統合できません。

受講申込書の個人情報は、本講習会の的確な実施のために利用するほか、他の研修会や当連合会の行事等のご案内を送付する目的でのみ使用させていただきます。