

特定粉じん作業従事者 特別教育 受講申込書

事業場名				事業場
事業場所在地 (返信先)	〒		－	
	連絡担当者名			
	日中の連絡先 Tel : Fax :			
受講費用	円 を 月 日に桑名三重信用金庫本店に振込みます。			確認★
★は協会記入欄 ※ 受講費用入金確認後に、受付印と受講番号を付した受講券をFax送信します ※ 申込者の個人情報 は当協会が適正に管理し、二次利用することはありません				受付★
※				

特定粉じん作業従事者 特別教育 受講券

事業場名			
受講者の氏名		受講番号★	
開催日	2025年 8 月 1 日 ・ 月 日	緊急連絡先	070-4482-6309
1日目会場	△ 桑名市中央町3丁目38 ヤマモリ体育館 2階会議室		
1日目開始時刻	9:00～ (受付開始 8:45～)	※ 遅刻・早退は一切認めません	

※ 受付印・受講番号を付した受講券を必ず持参してください

(個人情報保護のため、返信時に下記の内容を除外して受講番号を通知します)

特定粉じん作業従事者 特別教育	8 月 1 日	受講番号:
-----------------	---------	-------

受講者の氏名等 (修了証に記載されますので、送信時に必ずご記入ください)

フリガナ		性別	生年月日 (西暦)
氏 名		男	年 月 日生
住 所	〒		Tel: