

職長・安全衛生責任者教育 受講申込書

受講希望日月.....日～.....日 / 会場：京都市・福知山市		*受講番号 (記入不要)	
ふりがな		生年月日	年齢	本籍地
受講者氏名		昭和 平成 年 月 日	満 才	都道府県
受講者住所	(郵便番号 —)		電話番号	
			FAX	
京建労所属	<input type="checkbox"/> () 支部所属		<input type="checkbox"/> 京建労未加入	
所属事業所	所在地	郵便番号		担当者名
	事業所名			
	代表者氏名			
	電話番号		FAX	
全 京 都 建 築 労 働 組 合 NPO 法人京都府建設技能教習センター 御中 受講料を添えて申し込みます。 2011年 月 日 申込者氏名 (受講者本人) ㊟				
受講票の送付先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 事業所				
注意事項 1 写真は鮮明なもので、正面、無帽、無背景、3ヶ月以内に撮影されたものを2枚、添付してください。 2 受講料を添えて、お申し込み下さい。納付された、受講料等は、お返しできませんのでご了承ください。 3 申込書により修了証を作成しますので、記載事項は、正確にボールペンで記入して下さい。				

申し込み先 〒601-8448 京都市南区西九条豊田町3

全京都建築労働組合 (京建労)

TEL075-662-5321 FAX075-662-5331

* 以下は記入しないで下さい。

支部受付日 (受付者) :月.....日 (.....) ←支部で記入

本部受付日 (受付者) :月.....日 (.....)

受講票発送日 (担当者) :月.....日 (.....)

組合員確認.....

入金確認.....

受付番号	
修了番号	

写真 (2枚必要) 縦3cm × 横2.4cm
