

申込先:(公社)東基連 八王子労働基準協会支部 (FAX:042-644-2092)  
〒192-0046 八王子市明神町1-10-14 南多摩建設会館2階

(公社)東基連 会員 ・ (公社)東基連 会員外 (何れかを で囲んで下さい。)

受講年(西暦) 参加日付を記入してください。

( )年度 新入社員(雇入れ時)安全衛生教育講習 申込書(HP)

参加日付 ( )月( )日分

生年月日等の年は「西暦」で記入願います。

事業場名			
所在地	〒 ー		
担当者	所属		氏名
	TEL: ( )		FAX: ( )
受	(ふりがな) 受講者氏名	生年月日	性別
	( )	S/H 年 月 日	男・女
	( )	S/H 年 月 日	男・女
	( )	S/H 年 月 日	男・女
	( )	S/H 年 月 日	男・女
	( )	S/H 年 月 日	男・女
	( )	S/H 年 月 日	男・女
	( )	S/H 年 月 日	男・女
	( )	S/H 年 月 日	男・女
	( )	S/H 年 月 日	男・女

\* 受講者多数の場合はこの用紙をコピーしてください。

正式な申込方法を下記から選択し で囲んで下さい。(必ずご記入下さい。)

現金書留 銀行振込

銀行振込の場合、みずほ銀行 八王子支店 普通 口座番号 0205921

名 義 公益社団法人 東京労働基準協会連合会 八王子労働基準協会支部

コエキヤダ ヲクジソ トキヨウケイ ヲクジ ヲクシヨウカイノゴ ケイ ハチオウジ ノト ヲクジ ヲクシヨウカイジツ

銀行振込の場合、振込予定日を記入して下さい。 振込日 年 月 日

現金書留の場合、発送予定日を記入して下さい。 発送日 年 月 日