



「職長・安全衛生責任者教育」受講申込書

年 月 日 (お申込み日)

お申込みは

FAX 052-203-5124

■事業所名 ■所属部署名 ■お申込み担当者名

■所在地 〒 □□□-□□□□

都道府県

区市郡

■TEL ( )

■FAX ( )

Table with 4 columns: 受講者氏名, 所属部署・役職名, 生年月日, ※受講番号 (こちらは記入しないでください). Rows include placeholder text 'ふりがな' and date format '平成 昭和 年 月 日生'.

■受講者数 計 人

Table with 2 columns: ① 弊社発行定期誌のご購読の有無 (どちらかに○) 有・無, ② ①以外で「労働調査会ビジネススクール」ご入会の有無 (どちらかに○) 有・無. Includes sub-sections for 購読誌 and 会員の種別.

(※) = ご契約誌に○印をご記入ください

◆弊社発行の定期刊行誌の読者様、労働調査会ビジネススクール会員様の特典◆
弊社発行の定期刊行誌（労働基準広報・先見労務管理・労働安全衛生広報・建設労務安全）の読者様、または、労働調査会ビジネススクール個人会員様は、開催1回あたり1,000円割引いたします。
（労働調査会ビジネススクール法人会員様は、開催1回あたり3名様まで各々1,000円割引いたします）

参加申込書の情報は、本講習会の的確な実施のため利用するほか同種の講習会・セミナーなどのご案内に使用させていただきます。
今後、案内をご希望されない場合は、□欄にチェックをご記入ください。

「職長・安全衛生責任者教育」お申込み要領

日時●2020年2月27日（木）・28日（金） 2日間 9：00～17：00（両日とも）

会場●新名古屋センター清正公街2F 第一会議室

〒450-0013 愛知県名古屋市中村区亀島2-1-1 TEL：052-451-8181

申込方法

申込方法●「受講申込書」に必要事項をご記入の上、FAXでお申し込みください。

※当日、修了証貼付用の証明写真（縦3.2センチ×横2.5センチ、裏に氏名を明記したもの）をご持参願います。

支払方法●お申し込み受付後、受講番号票と請求書・振込用紙をお送りします。開催日までに指定口座にお振込みください。なお、受講番号票は当日、会場までご持参ください。

※締切後のキャンセルについては、事務手続の都合上受講料の返還はできませんのであらかじめご了承ください。

申込・問合せ先

■労働調査会 中部支社 〒460-0002 愛知県名古屋市中区丸の内2-16-22 丸の内エイチエフビル2F

TEL：052-211-2073 FAX：052-203-5124 担当：川崎

今後の参考とさせていただきたいと存じます。お手数ですがご回答をお願いいたします。

Q：本講座は何をご覧になって知りましたか？（チェックをお願いいたします。）

- 当社HPの告知、□ 当社発行の定期誌の広告⇒ [□労働基準広報、□労働安全衛生広報、□先見労務管理、□建設労務安全]、□ 当社社員の配布する案内チラシ等、□ その他 [ ]