

※申込書は1講習につき1人1枚です。

※受講する講習に☑をお願いします。

☐ 4月 熱中症防管理者講習

☐ 5月 熱中症防管理者講習

受 講 申 込 書

ふりがな 氏 名		本籍 県
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (才)	
現住所	〒 TEL - -	
所属事業場	〒 TEL - - 所在地 事業場名 印	

令和 年 月 日

横手地方職業能力開発協会協会長 殿