

(講習事務局使用欄)

受講票送付	データ入力チェック	データ入力	受講資格確認②	受講資格確認①

令和6年度
【令和7年1月9日(木)～1月10日(金)講習分】

「安全管理者選任時研修」受講申込書

証明写真 貼付欄 無背景 縦3.0cm×横 2.4cm スナップ写真不可 ※HPからの申請は 写真データを添付	(フリガナ) 受講者氏名 略字は使用しないでください。		生年月日 昭和 <input type="checkbox"/> 年 月 日 平成 <input type="checkbox"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 元号は該当にレ点(クリック)
	受講者住所 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (住所1) (住所2) 建物/アパート/号室 <input type="text"/>		〒番号に「-」を入れて下さい。都道府県名から記入してください。
事業場名 (会社からの申込の場合、会社名称を記入してください。) <input type="text"/> ※個人で受講の場合は記載不要	(一社)秋田県労働基準協会 の 会員 <input type="checkbox"/> 非会員 <input type="checkbox"/> 該当にレ点(クリック)		(会社からの申込の場合、会社名称を記入してください。) 所在地(送付先) 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
所在地 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	〒番号に「-」を入れて下さい。都道府県名から記入してください。		※個人で受講の場合は記載不要
免除資格 (※免除を受ける方のみ記入) (免除①、免除②、免除① 及び②を記入します)			(エクセルはプルダウン[選択] することができます)

一般社団法人 秋田県労働基準協会長 殿

※講習の受講申込締切日は、令和7年1月2日(木)です。

上記について、受講を申し込みします。

申込日: 令和 年 月 日

※メール・郵便が到着した日・時間で申込日を特定いたしますので、記入年月日と異なる扱いとなる場合があります。

受講料 請求書	請求書発行の有無(ボックスにレ点(クリック)) 請求書不要 <input type="checkbox"/> 請求書希望 <input type="checkbox"/>		受講料支払方法・支払期限(ボックスにレ点(クリック)) 指定口座振込 <input type="checkbox"/> 現金支払 <input type="checkbox"/>		支払期限 令和7年1月2日(木)
	領収書 領収書不要 <input type="checkbox"/> 領収書希望 <input type="checkbox"/>	(領収書の宛先) 会社名(複数名の受講はまとめた額) <input type="checkbox"/>		受講者名 <input type="checkbox"/>	(ご注意) 会社名・受講者 名のいずれかの 発行になります。
本講習申込 事業場 担当者名	※職名無の場合は「係員」と記載 (職名等) <input type="text"/> (氏名) <input type="text"/>		※電話番号は、個人での申し込 みであってもご記入願います。		TEL <input type="text"/> FAX <input type="text"/>
連絡事項等	(その他連絡事項等記入下さい) <input type="text"/>				

【修了証の統合について】

当協会が実施した他の講習を修了したことがある者
※修了証の統合をする方は、下記に記入してください。

統合します

統合しません

非該当(受講歴なし)

(ボックスにレ点(クリック))

＝ 統合修了証申込欄 ＝

すでに当協会に交付された技能講習修了証を、今回の講習修了時に無
料で1枚のプラスチックカード製の修了証にまとめることができます。

講習名 (該当する講習の□にチェック) <input type="checkbox"/> ① 新入社員安全衛生教育 <input type="checkbox"/> ② 職長・安全衛生責任者教育 <input type="checkbox"/> ③ 安全衛生推進者養成講習・安全管理者選任時研修 <input type="checkbox"/> ④ 能力向上教育(安全管理者・衛生管理者) <input type="checkbox"/> ⑤ 化学物質管理者(製造・取扱) <input type="checkbox"/> ⑥ 保護具着用管理責任者教育 <input type="checkbox"/> ⑦ 局所排気装置及び除塵装置の定期自主検査者養成講習	※ 統合を希望する左記の修了証の(写)を、申込書に添付し て下さい(ホームページでの申請では、写を送信してくだ さい)。修了証は、講習初日に回収致しますので、必ずご持参 下さい。
修了証への旧姓等併記の希望の有無 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	旧姓記入(希望あり) <input type="text"/>

※希望の場合は、証明する戸籍謄本等を添付してください。
※レ点がない場合は、「希望しない」と見なします。

【一部免除を受ける受講者は下記の写等が必要です】

・リスクアセスメント担当者(製造業等)研修、労働安全衛生マネジメントシステム担当者研修、職長等教育講師養成講座、職長・安全衛生
責任者教育講師養成講座、安全管理者能力向上教育(初任時)修了証の写を添付願います。免除①、免除②とも該当の場合は複数の
写が必要です。

【個人情報について】

記入頂いた個人情報につきましては、当協会が責任を持って保管・管理し、当協会が主催する講習の的確な実施のためにのみ利用させていただきます。