

# 衛生推進者養成講習申込書

受講回次	学科日程
06 - 04	7/24(水)

1 受講申込事業場情報（個人でお申込の方は、自宅住所と電話番号をご記入下さい。）

事業場名称		電話番号	
事業場カナ		業種 コードを記入 してください	
領収書	要 ・ 不要	要の場合、宛名を 記入してください。	
所在地	〒		
担当部署名		担当者氏名	

2 受講者情報（\*印欄は記入しないでください。）

受講番号	受講者氏名	生年月日	
*	フリガナ	昭平 年 月 日	
*	フリガナ	昭平 年 月 日	
*	フリガナ	昭平 年 月 日	
*	フリガナ	昭平 年 月 日	

	金額	数	合計	
受講料	8,800円	名	円	受講料・テキスト代 (消費税込み)
テキスト	1,100円	冊	円	
合	計		円	

上記のとおり申し込みます

お振込みで講習会費をお支払い頂く場合

《振込先》 三菱UFJ銀行麹町中央支店 普通口座 No.1256236 (公社)東京労働基準協会連合会

誠に申し訳ございませんが、振込手数料はお客様がご負担ください。

お振込みを頂いた後にお申込書を送付願います。

ATM、銀行窓口からお振込み頂く場合

- ・ご依頼名義の前に申込書に記入する電話番号（市外局番からハイフン無し）を付けてください。
- ・以下の「銀行振込金受取書コピー貼付」欄にコピーを貼付してください。

ネットバンキングをご利用の場合

- ・ご依頼名義の前に申込書に記入する電話番号（市外局番からハイフン無し）を付けてください。
- ご依頼名義が訂正できない場合はEDI情報欄、通信欄、振込メッセージ欄等へ電話番号の入力をお願いいたします。
- ・以下の振込日、お取引銀行、支店名欄に記入をお願いいたします。

《郵送先》 〒132-0021 東京都江戸川区中央1-8-1 (内宮ビル)

(公社)東基連 安全衛生研修センター 宛

<b>銀行振込金受取書貼付欄</b>	インターネットバンキングの場合・・・振込日、お客様のお取引銀行名を明記下さい。 月 日 銀行 支店
--------------------	--

個人情報、本講習会の的確な実施のために利用させて頂くほか、他の研修会や当連合会の行事等のご案内をお送りさせて頂く場合がございます。

