

## 安全衛生推進者等養成講習

- ① 下記本状を入力（記入）して、当教習所へメールかFAXをお願いいたします。  
（6名以上のお申込みの場合はもう1枚送信してください。）
- ② こちらで本状を受け取り次第、着信順に予約番号を付番します。  
その後再度、当教習所から返信させていただきます。
- ③ HP上にあります別紙申込書に予約番号をはじめ必要事項の記入ができましたら、  
受講料の振込完了後、当教習所へ申込書を郵送して下さいませ。
- ④ 申込書が届きましたら、開講日の1か月前から順次、受講票を発送いたします。

希望日	令和 年 月 日 ( ) ・ 月 日 ( )
講習	安全衛生推進者養成講習
	衛生推進者養成講習

↑希望の講習名に○印を記入してください

所属先	【会社名】	連絡先	
	【所在地】 〒	FAX 番号	
		担当者	
振込み 名義	カタカナで入力してください	振込予定日	令和 年 月 日
NO	氏 名	予約番号 ※弊社記入欄	
1			
2			
3			
4			
5			
6			

株式会社 新大阪労働安全教習所 FAX 06-6886-8856

登録安全衛生推進者等養成講習機関（登録第21号） 満了日：令和11年9月1日