**共通受講申込書**

**年　　　月　　　日**

**一般社団法人　金沢労働基準協会　殿**

**ＦＡＸ：０７６-２２４-２５５４**

**講習名**

**希望受講日**

**事業所名**

**〒**

**事業所所在地**

**連絡担当者**

**（ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

**（ＦＡＸ：　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 | |
| 受講者  氏　名 |  | 昭和 | 年　　　月　　　日 |
| 平成 |
| 受講者  現住所 | 〒　　　　－ | | |

●（注）

　台帳作成の資料としますので、楷書で正確にご記入下さい。

受講日当日は受講開始時間5分前までには受付を済ませてください。

【 請求書が必要の方のみ　いずれかにチェック☑をしてください。】

　□ 請求書のFAX送信を希望する

　□ 請求書の郵送を希望する … 郵送の場合は返信封筒が必要です。

　　　　　　　　　　　　　　　 請求書の宛名、希望の講習名を明記したメモと

　　　　　　　　　　　　　　 　切手を貼った返信用封筒を協会宛に送付してください

個人情報の取扱いについて

　ご記入頂いた個人情報については、当協会が責任を持って管理し、本講習に関することのみに使用します。