

マスクフィットテスト実施者養成研修 受講申込書

※ 必要書類：氏名・生年月日・住所が確認できる本人確認証明証の写しを添付して下さい。

【例】自動車運転免許証・住民票・戸籍抄本・パスポート・技能講習修了証・労働安全衛生法関係各種免許 等

〔なお、本籍地の記載はマスキング(黒塗り)して下さい。〕

太枠の欄を楷書で丁寧に記入下さい。

講習の種類	マスクフィットテスト実施者養成研修			※事務局記入欄		
受講希望月日	令和 年 月 日 ()			※年度	※講習コード	
受講者	フリガナ				※開催No.	※受付日
	氏名				※受講番号	請・領・受
	旧姓等の併記希望	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無		有・無	※個人コード	
		氏名又は通称				※事業所コード
	生年月日	昭和・平成 年 月 日			※入金予定日	./ /
現住所	(〒 -)			※入金日	./ /	
勤務先	事業場名					
	所在地	(〒 -)				
連絡先	TEL :	()		担当者所属部課		
受講票FAX先	FAX :	()		担当者 氏名		
受講金額	受講料	28,600 円	(10%税込)	【振込先】 足利銀行 本店 (普通) 2971058 シャ)トチギケンロウドウキジュンキョウカイレングウカイ (一社) 栃木県労働基準協会連合会		
	テキスト代	1,100 円				
	合計	29,700 円				
【注意】受講金額をよくご確認後、お手続き下さい。						
↓ お支払方法記入欄 (いずれかに○印を記入して下さい。)				【申込・問合せ先】		
1 振込	※ 振込金額を再度確認後、お振込み下さい。 ・別紙【講習料振込内訳書】の指定欄に振込受領書のコピーを貼り付け、添付して下さい。(申込書郵送時同封)			(一社) 栃木県労働基準協会連合会 〒321-0933 栃木県宇都宮市築瀬町1958-1 栃木県建設産業会館 4階 TEL : 028-678-2771 FAX : 028-678-2775 ※平日9:00~17:00 土・日・祝 休業		
2 現金書留	現金書留にて申込書と同時にご郵送下さい。 ・申込書・本人確認・現金・切手を貼った返信用封筒					
3 現金支払	締切日迄に連合会窓口にて直接お支払い下さい。					

- 【注】
- ・旧姓を使用した氏名又は通称の併記を希望する方は希望有に○を付け、証明を提出して下さい。(戸籍謄本・旧姓併記された住民票・運転免許証 等)
 - ・申込書に基づき修了証を作成致しますので、氏名・現住所・生年月日欄は誤りのないよう楷書ではっきりと丁寧に記入下さい。
 - ・受講票をFAXで受け取れない場合は、申込書送付時に切手を貼った返信用封筒を同封して下さい。
 - ・ご記入いただきました個人情報、責任を持って管理し、本講習の的確な実施のためにのみ利用致します。