

従事者安全衛生教育受講申込書

受付No. _____

株式会社中央バス自動車学園
技能講習センター長 殿

- ・太枠内のみ、黒ボールペンでもれなく記入してください。(消えるボールペンは厳禁です)
- ・誤記入は(====)で訂正し訂正印を押してください。(修正液等は厳禁です)

申込日	20	年	月	日								
受講予定日	20				年	月	日	確認	受講料 ¥	領収証	会社名	個人名
受講希望コース <small>(受講区分に○印を付ける)</small>	車両系(整地等)運転		フォークリフト運転		玉掛け				入金区分	現金	クレジット	
フリガナ							性別	男・女	カード会社名	◆本人確認書類(コピー添付)		
氏名							性別	男・女		自動車運転免許証		
生年月日	年		月	日生	(満)		歳			住民票		
										その他()		
現住所	(郵便番号 -)											
	都・道		市・区		区							
	府・県		郡		町							
連絡先	携帯		-	-	自宅		-	-				
勤務先	名称 (会社名等)											
	(郵便番号 -)											
	都・道		市・区		区							
	府・県		郡		町							
	電話番号				FAX番号							
技能講習修了証 <small>(受講区分のみ記入)</small>	区分	車両系建設機械(整地等)		フォークリフト			玉掛け					
	修了証番号	第	号	第	号	第	号	第	号			
	修了年月日	年	月	日	年	月	日	年	月	日		
	交付機関名											

受講要件

就業制限に係る業務または特別教育を必要とする業務に従事し、おおむね5年を経過した方
または当該安全衛生教育を受講されてから5年を経過された方

申し込みの際にお持ちいただくもの

- ①当該技能講習修了証 または 特別教育修了証(従事者安全衛生教育受講の区分と同じ区分の物)
- ②自動車運転免許証
- ③住民票(現住所が自動車運転免許証の住所の記載と異なる方または自動車運転免許証をお持ちでない方)
- ④(株)中央バス自動車学園技能講習センターで発行されたすべての安全衛生教育修了証(統合修了証を発行いたします)
- ⑤印鑑(受講日もお持ち下さい)

※この申込書に記載いただく個人情報(労働安全衛生法)で定められています。記載された項目は安全衛生教育等の目的以外では一切使用いたしません。

※お支払いいただいた受講料は、原則として返金いたしません。

※申請に当たって[虚偽の記載]は、違法行為であり、従事者安全衛生教育修了証は無効となります。

修了証番号									
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ID発行者	売上計上者	入金確認者	初日処理者
/	/	/	

実施責任者	確認者	受付者