（FAX　076－244－7265）
建設業労働災害防止協会石川支部　宛

職長・安全衛生責任者教育講座受講申込書

年　　月　　日～　　月　　日 開催

申込日　　年　　月　　日

（ふりがな） 氏　　名	生年月日	備　考
	昭和・平成 年　　月　　日	
	昭和・平成 年　　月　　日	
	昭和・平成 年　　月　　日	
	昭和・平成 年　　月　　日	
	昭和・平成 年　　月　　日	

※　CPDS申請希望者は備考欄に「CPDS」と記載し当日技術者証を持参して下さい。
※　建築士会CPD申請希望者は備考欄に「CPD・番号」を記載して下さい。
　　CPDは事前に申請が必要なため、お早目にお知らせ下さい。

事業場名		
事業場の職種	建築・土木・設備・その他（　　）	
住所	〒	
TEL　（　　）　－		
FAX　（　　）　－		
建災防金沢分会 加入の有無	有・無	担当者名

元請事業場が建災防金沢分会に加入している場合は、テキスト代の助成が受けられる場合があります。その場合は、下記に元請事業場の承認を受けて下さい。

元請事業場名

印