化学物質管理者講習（製造事業場向け） 受講申込書・修了者台帳

※印欄は記入しないこと

受講日	月 日・ 月 日	※受講番号	

※修了証番号		※ 交付年月日	
フリガナ			
氏 名			
旧姓または通称名	旧姓または通称名の併記をご希望の場合はご記入ください。		
生年月日	年 月 日		
現住所	〒 － 電話 － －		
勤務先 事業場名			
勤務先 所在地			
勤務先 連絡先	担当者名 部課名 電話 － － FAX － － メールアドレス		

一般社団法人 淀川労働基準協会長 殿

（注）旧姓または通称を希望する場合、住民票の写し等の公的な証明書を添付してください。
A4サイズでご提出ください。（感熱紙不可）

《個人情報について》
個人情報につきましては、当協会が安全に管理し、本講習の実施以外には使用致しません。