

|     |                                 |     |                                                                                                  |
|-----|---------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 講習名 | 第一種衛生管理者試験受験<br>準備講習(3日間コース)申込書 | 受講日 | <input type="checkbox"/> 2019年6月24日～6月26日(大津会場)<br><input type="checkbox"/> 2019年7月2日～7月4日(彦根会場) |
|-----|---------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|

下記の注意事項をご参照のうえ、太枠内をご記入ください。**※印は、必須記入事項** (鉛筆使用不可)

|                                                                                    |   |                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ふりがな<br>(必ずご記入ください)                                                                | ※ | 郵便番号は必ず明記してください。<br>〒 <span style="border: 1px dashed red; padding: 2px;">□□□□</span> - <span style="border: 1px dashed red; padding: 2px;">□□□□</span> |
| 受講者氏名                                                                              | ※ | 現住所<br>(個人申込み<br>の時のみ)                                                                                                                                  |
|                                                                                    |   | 都道府県 市郡                                                                                                                                                 |
| ●緊急時の連絡(講習会中止等)又、申込についての問合せ等のため、 <b>受講者ご本人様と連絡可能な電話番号(携帯可)</b> を必ずご記入ください。         |   | → (TEL) ※                                                                                                                                               |
| ● <b>個人申込みで受講票をFAX受信可能な方はFAX番号</b> をご記入ください。<br>(FAXでの受取不可の場合は、FAXナシに☐チェックしてください。) |   | → (FAX) <input type="checkbox"/> FAXなし                                                                                                                  |

↓ 事業所を通しての申込みの場合は、下記に必ずご記入ください。**※個人申込みの方は記入不要です。** ↓

|                   |       |                    |
|-------------------|-------|--------------------|
| 勤務先               | 事業所在地 | 〒 -                |
|                   |       | (代表 - - )          |
| 連絡先<br>【部署及び担当者名】 | 部署名   | TEL番号              |
|                   | 氏名    | FAX番号(受<br>講票の送付先) |

↓ 受講料、テキスト、問題集について、該当する箇所にもれなく☐とご記入をお願いします。 ↓

| 受講料(消費税込)                               | テキスト(消費税込)                                                                                                                                                           |                                         | 問題集(消費税込)                               |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|
| ※所属の事業所が会員かどうか不明な場合はお問合せください。           | 衛生管理(上)                                                                                                                                                              | 衛生管理(下)                                 | 第1種衛生管理者試験問題集                           |
| <input type="checkbox"/> 会 員 (14, 580円) | <input type="checkbox"/> 購入する (2, 160円)                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 購入する (2, 160円) | <input type="checkbox"/> 購入する (2, 376円) |
| <input type="checkbox"/> 非会員 (16, 740円) | <input type="checkbox"/> 購入しない                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 購入しない          | <input type="checkbox"/> 購入しない          |
| 入金予定日                                   | 月 日                                                                                                                                                                  | 受講料、テキスト・問題集代の合計金額                      | 円                                       |
| 入金方法について                                | ※領収書が必要な方は①か②を選択のこと                                                                                                                                                  |                                         |                                         |
|                                         | <input type="checkbox"/> ①窓口へ持参 (当日払いできません) <input type="checkbox"/> ②現金書留 <input type="checkbox"/> ③銀行振込 (振込手数料をご負担ください)                                            |                                         |                                         |
| テキストの受取方法について                           | 原則的に、 <b>講習当日会場での受取り</b> となります。事前入手希望の場合は、下記に☐をお願いします。                                                                                                               |                                         |                                         |
|                                         | <input type="checkbox"/> 当協会事務所窓口での受取りを希望する (受取予定日 / )<br><input type="checkbox"/> 宅配便での送付を希望する(送料をご負担ください/ゆうパック・送料着払い)<br>(在庫がある場合は、随時発送します/不良品以外、受取り後の返品・交換はできません) |                                         |                                         |

(協会への連絡欄)

#### 《注意事項》

- 申込書は郵送、事務所窓口まで持参、又はFAXで送信してください。  
**FAX 077-522-1453**
- 受付完了後、受講票をFAXで送信しますので(FAX受信不可の場合は郵送)、受講当日受付でご提示ください。
- 受付後、受講料(テキスト代を含む合計金額)については、下記の①～③で **開講10日前までに**ご入金ください。  
※領収書が必要な場合は、①か③の方法でご入金ください。  
①現金書留で郵送(申込書と同封可)  
②銀行振込(金融機関等が発行する振込控えをもって領収書に代えさせていただきますので、予めご了承ください。)  
③事務所窓口へ持参する
- 受講申込みにあたってお知らせいただく個人情報、講習実施の目的以外に使用することはありません。

#### 《申込書 郵送先》 **※FAXでも受付可**

〒520-0806  
大津市打出浜13-15 笹川ビル4F  
公益社団法人 滋賀労働基準協会  
**FAX 077-522-1453**

#### 《受講料振込 銀行口座》

ゼゼエキマエシテン  
滋賀銀行 膳所駅前支店 普通045749  
(社)滋賀労働基準協会 宛  
※振込手数料はご負担ください。

|       |  |  |  |                                                                                                       |      |
|-------|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 協会記入欄 |  |  |  | <input type="checkbox"/> 窓口<br><input type="checkbox"/> 郵送 ( / )<br><input type="checkbox"/> 領収 ( / ) | 受講番号 |
|-------|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|