

石綿作業主任者技能講習受講申請書（東京）

受講を希望する講習の日程		①2017年 6月20-21日 ②2017年 12月12-13日	
(ふりがな) 氏名		生年月日	西暦 昭和 年 月 日 平成
本籍地	都道府県（都道府県のみ記入してください）		
現住所	〒 電話番号 - -		
勤務先等の名称			
勤務先等の所在地	〒 電話番号 - - FAX番号 - -		
書類の送付先	①自宅		②勤務先
テキスト中央労働災害防止協会「石綿作業主任者テキスト」		①不要	

年 月 日

特定非営利活動法人  
東京労働安全衛生センター  
代表理事 平野敏夫 殿

申請者

氏名  
印

※申込みから5日以内に受付確認のご連絡を電話またはFAXでいたします。連絡がない場合は東京労働安全衛生センター（電話03-3683-9765）へお問い合わせ下さい。受講票は講習の1～2週間前に発送いたします。