

様式第8号（施行規則第26条関係）

申込前6か月以内
正面脱帽、上三分身
3.5cm×3.0cm
裏面に氏名記入

写真添付

作業環境測定士講習受講申込書【選択科目】

フリガナ			②生年月日	年齢	歳
①氏名				性別	男 女
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 (いずれかを○で囲む)		有 / 無	昭和 平成	
	併記を希望する氏名又は通称			年 月 日生	
③住所（自宅）	〒 都道 府県		TEL	-	
④受けようとする 科目	2. 作業環境について行うデザイン及びサンプリングの実務 (個人サンプリング法に係るものに限る。)		予約番号	⑤受講に関して	
⑤受けようとする 講習	2. 第二種作業環境測定士講習【選択科目】		受講日	令和 年 月 日～ 月 日	
⑥受講資格	【1】試験合格 医師 薬剤師 環境計量士 第一種放射線取扱責任者 【2】第一種作業環境測定士 第二種作業環境測定士 【3】その他 ()		★整理No.		
⑦添付書類 ※はコピーを添付、 ※以外は原本を添付	受講資格が⑥の【1】又は【3】の場合 ○資格証明関係 試験合格証※ 免許証※ 登録証※ 免除講習修了証※ 選任届※ 実務経験証明書 選任継続証明書 ○第二種講習（共通科目）関係 第二種講習（共通科目）の修了証（※） 又は 受講予定日・講習機関名を記載した書面 受講資格が⑥の【2】の場合 作業環境測定士登録証※ 住所又は氏名が受講資格を証明する書類と異なっている場合 住民票		★受講番号		
令和 年 月 日					
氏名					
登録講習機関 中央労働災害防止協会 殿					

受講料の請求先を勤務先（会社等）とする場合には、下記にもご記入ください。（この場合、請求書、受講票は勤務先に送付します。）

⑨勤務先の名称			
⑩所属部課名			
⑪所在地	〒		
	TEL	- - -	FAX
⑫ ご記入いただいた個人情報につきましては、この講習の運営のために使用いたしますが、当協会が行うセミナーの案内、各種情報の提供等に利用させていただくことがあります。個人情報のこのような利用に同意されない場合は、右の□にチェックマーク（レ）をご記入ください。 同意しない □			

記入方法について

- ①欄 旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無を○で囲んでください。併記を希望する場合には、併記を希望する氏名又は通称をご記入ください。
- ③⑤欄 郵便番号は必ず記入してください。③の住所欄は、修了証に記載される住所ですので、建物の名前等を正確にご記入ください。
- ④～⑥欄 該当するものを○で囲んでください。
- ⑦欄 申込書に添付する資格証明書類（講習受講案内参照）を○で囲んでください。
第二種講習（共通科目）の受講予定日を記載する場合、第二種講習（選択科目）の予定日よりも早い日付であることが必要です。
- ⑧欄 メール予約の際にお知らせした予約番号と受講日を記入してください。
- ★欄には記入しないでください。