東北安全衛生サービスセンター宛　FAX 022-261-2826

◎枠内は必ずご記入ください。　（申込日）令和　　年　　月　　日

研修名			
希望受講日	月　　日～　　日	※下記業種分類一覧より選択し、必ずご記入ください。 業種記号	
フリガナ 事業場名		事業場規模	□50人未満　□50～99人 □100～299人　□300人以上
所在地	個人申込の場合は、ご自宅の所在地をご記入ください。 〒　　－	中災防会員について(✓)をご記入ください。 □非会員(一般) □賛助会員(下記欄に会員番号をご記入下さい) □□□□□□□□□□	

受講者	フリガナ 氏名 男・女	所属・役職	年代 □10代 □20代 □30代 □40代 □50代 □60代以上
	フリガナ 氏名 男・女	所属・役職	年代 □10代 □20代 □30代 □40代 □50代 □60代以上
	フリガナ 氏名 男・女	所属・役職	年代 □10代 □20代 □30代 □40代 □50代 □60代以上
	フリガナ 氏名 男・女	所属・役職	年代 □10代 □20代 □30代 □40代 □50代 □60代以上
	フリガナ 氏名 男・女	所属・役職	年代 □10代 □20代 □30代 □40代 □50代 □60代以上
連絡担当者	フリガナ 氏名	所属・役職	
	TEL　　FAX	Email	

該当箇所の□に☑マークをご記入ください。

●請求書:

請求書　□　希望する

※請求書希望の(✓)がない場合、発行しません。

⇒請求書宛名が事業場名と異なる場合

宛先（　　）

●領収書:金融機関から発行される振込受領証を領収書に代えさせていただきます。領収書が必要な際は、別途お申し出ください。

●受講料:当方より送付する「正式受付連絡書」を確認後、以下口座にお振込みをお願いします。なお、手数料はご負担願います。

七十七銀行　県庁支店　普通預金口座 0046230
口座名:中央労働災害防止協会東北安全衛生サービスセンター

●取消料:開催日を含めて7日前から開催日前日まで … 受講料の30%
開催日当日以降…… 受講料全額
なお、返金手数料はご負担願います。

※業種分類一覧

記号	業種分類	記号	業種分類
A	農林漁業	K	運輸・通信業
B	鉱業	L	卸・小売業・飲食店・宿泊業
C	建設業	M	金融・保険
D	製造業(食料品等)	N	医療・福祉
E	製造業(繊維、衣服等)	O	教育、学習支援
F	製造業(化学・石油・ゴム)	P	洗濯・理美容・浴場
G	製造業(鉄鋼)	Q	廃棄物処理
H	製造業(非鉄金属、金属製品等)	R	自動車整備、機械等修理
I	製造業(機械関連)	S	その他事業サービス(建物サービス、警備、派遣等)
J	電気・ガス・熱供給・水道業	T	他のサービス業

〈個人情報について〉 ご記入いただいた個人情報につきましては、当協会が責任をもって管理し、申込みいただいたサービスの的確な提供のために使用するほか、当協会が行う各種セミナー、出版する図書、コンクールへの応募勧奨、アンケートのご案内、その他公益的な観点からの情報の提供等に利用することがあります。個人情報の二次利用に同意されない場合は、右の□に(✓)をご記入ください。

□ 同意しない