

◆記載に際しては次のページの注意事項をご参照の上ご記入ください。 西暦 20 年 月 日記入

|                          |                                      |  |                                   |
|--------------------------|--------------------------------------|--|-----------------------------------|
| 講座名称<br>(0670)           | 特殊教育インストラクター講座                       | 申込日程   | 第1希望： 第 回                         |
|                          | 腰痛予防労働衛生教育<br>インストラクターコース (医療・福祉コース) |  | 定員に達した<br>場合は順次<br>繰り下げて<br>受付します |
| ふりがな                     |                                      |  | 第2希望： 第 回                         |
| 受講者氏名                    |                                      | キャンセル待ち希望(右欄に○をご記入ください。)   |                                   |
| ※勤務先<br>名称               |                                      | 年代 <input checked="" type="checkbox"/> をご記入ください。<br><input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代<br><input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代以上 |                                   |
| 勤務先<br>所在地<br>(個人受講は現住所) | 〒                                    | 性別   | 男 ・ 女                             |
|                          |                                      | ※所属部課名   |                                   |
|                          |                                      | ※役職名   |                                   |
| T E L                    |                                      | F A X  |                                   |
| 次のページより番号を選択し記入してください。   |                                      | 宿泊期間 以下、希望するものに○をつけてください<br>(最終日は宿泊できません。宿泊は無料です。)   |                                   |
| ※業種                      | ※事業場規模                               | ・開講日の ( 前日 ・ 当日 ) から宿泊<br>・通学(宿泊しない)<br>*開講日によっては前泊出来ない場合があります。前泊の可否は開講の約<br>2週間前にご連絡いたします。  |                                   |

※ ... 個人受講は記入不要

**連絡担当者欄**

受講者が連絡担当者の場合は□にチェックマーク(✓)のみご記入ください。受講者と異なる場合は、以下枠内全てご記入ください。

受講者が連絡担当者

受講者が連絡担当者の場合は以下枠内記入不要です。

|  |     |                             |  |
|--|-----|-----------------------------|--|
| 勤務先<br>名称                                |     |                             |  |
| 所在地                                      | 〒   |                             |  |
| 所属部課名                                    | TEL |                             |  |
| ふりがな                                     |     | 緊急時にご連絡のつくTELをご記入ください。      |  |
| 氏名                                       | FAX | 受付完了通知をFAX送信しますので正確にご記入ください |  |
| TEL 番号、FAX 番号の誤記入を防止するため、十分確認のうえ記載してください |     |                             |  |

**受講票・請求書等の関係書類送付先**

受講者、連絡担当者または自宅のいずれか該当する□にチェックマーク(✓)をご記入ください。  
自宅を指定する場合は以下の欄に送付先をご記入ください。

- 受講者 宛
- 連絡担当者 宛
- 自宅 宛


自宅住所  
〒

連絡担当者欄、関係書類送付先が未記入の場合は、受講者とさせていただきます。

記入いただいた個人情報につきましては、当協会が責任を持って管理し、申込みいただいたサービスの確かな提供のために使用するほか、以下の情報提供に使用することがあります。  
●当協会の主催する「各種セミナー・講習会」のご案内  
●当協会のサービス向上のためのご意見の聴取(アンケート)  
これらの情報提供等に利用することに同意していただけない場合には、右の□印にチェックマーク☑をご記入ください。

内はすべてご記入ください。

入力時、記入欄のチェックボックスがクリックできない場合は、

ワードツールバーの  ← このマーク(デザインモードの終了)をクリックしてください。

## 記入上の注意事項

1. 業種と事業場規模について、下の表から番号を選択して受講申込書にご記入ください。

### < 業 種 >

|   |  |                                |                           |
|---|--|--------------------------------|---------------------------|
| <b>製造業</b><br>0101 食品製造業<br>0102 繊維製品製造業<br>0103 木材・木製品製造業<br>0104 パルプ・木製品製造業<br>0105 印刷・製本業<br>0106 化学工業<br>0107 窯業・土石製品製造業<br>0108 鉄鋼業<br>0109 金属製品製造業<br>0110 機械器具製造業<br>0111 電気機械器具製造業<br>0112 輸送用機械器具製造業<br>0199 その他 | <b>鉱業</b><br>0201 土石採取業<br>0202 その他                  | <b>港湾荷役業</b><br>0601 港湾荷役業     |                           |
|   |  | <b>林業</b><br>0701 林業           |                           |
|   | <b>建設業</b><br>0301 建築工事業<br>0302 土木工事業<br>0303 設備工事業 | <b>官公署</b><br>0801 官公署         |                           |
|   |  | <b>清掃業</b><br>0901 清掃業         |                           |
|   |  | <b>ビル管理業</b><br>0902 ビル管理業     |                           |
|   | <b>交通運輸業</b><br>0401 交通運輸業                           | <b>陸上貨物運送業</b><br>0501 陸上貨物運送業 | <b>その他の業種</b><br>0999 その他 |

### < 事業場規模 > ※企業全体ではなく、事業場についてご記入ください

|        |          |        |        |      |
|--------|----------|--------|--------|------|
| ①      | ②        | ③      | ④      | ⑤    |
| 300人以上 | 100～299人 | 50～99人 | 10～49人 | 9人以下 |

2. 複数名お申込みになる場合には、前ページの受講申込書をコピーしてご使用ください。

3. 申込みは、受講申込書を FAX (042-492-5478) でお送りください。

4. 申込みの取消し、受講時期の延期等変更がある場合は、直ちに電話 (042-491-6920) でご連絡ください。手続きについてご案内します。

その後、FAX で取消し、受講時期の延期等変更の旨をお送りください。

様式は問いません。

※上記受講取消しや変更手続きはお電話だけでは完了しません。FAX の受領をもって受付完了となります。

トラブル防止のため、ご面倒でもお電話と FAX の両方でご連絡くださいますようお願い申し上げます。

FAX を利用できない方は、電話連絡の際にご相談ください。

取消し又は受講延期の場合は、以下の取消料金を申し受けます。

- 開講日前営業日から 10 日以内 … 10,450 円
- 開講日当日 (開講式開始前) … 受講料の 30%
- 開講日当日 (開講式開始後) … 受講料全額

(注) 営業日…原則として、土曜・日曜・祝日・年末年始 (12 月 29 日～1 月 3 日) 以外の日

返金に係る送金手数料 (一律 440 円・税込) をご負担いただくことになります。

5. 宿泊代は無料です。

食事代は受講料とは別に 1 日 2,320 円 (朝 530 円、昼 740 円、夜 1,050 円、消費税込み) です。

入所受付時に食事カードをお渡しますので、ご記入の上お申込みください。

代金は、最終日の昼までに食堂にお支払いください。(お支払いは現金のみです。)