職場の安全衛生管理の進め方

FAX:0120-746-742　京都労務トラスト　クリック

WEB:http://www.romu-trust.com

受講種目	職場の安全衛生管理の進め方	受講日	第１回：平成２６年１０月　８日（水） 第２回：平成２６年１１月１２日（水）
事業所名		ご担当者職氏名：	
所在地 （受講票送付先）		TEL（　　）　－ FAX（　　）　－	
ご担当者 Ｅメール			

（フリガナ） 受講者氏名		（フリガナ） 受講者氏名	
受講日（選択） □第１回 □第２回		受講日（選択） □第１回 □第２回	
受講日（選択） □第１回 □第２回		受講日（選択） □第１回 □第２回	

①お知らせいただきました事業所情報・個人情報は、本教育実施の目的以外に使用することはありません。

②本教育・研修をお知りになったきっかけをお教え下さい。

・当社ホームページ　・当社からのお知らせ　・お知り合いからのご紹介（紹介者：　　）

・ＫＰＣ会員様　・その他（　　）

受講料は、お振り込みにてお願い致します。

振込者名（事業所又は受講者名）	人数	受講料	振込予定日
	人	円	年　月　日

振込先：三菱東京ＵＦＪ銀行　京都支店　普通　３３６８０７０

合資会社 京都労務トラスト

やむを得ない事情により申し込みを取り消される場合はフリーダイヤル　０１２０－７４６－７４１にてご連絡下さい。

（注）　返金の際の振込手数料は、お客様のご負担となります。