

雇入れ時等安全衛生基礎教育 実施申込書

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	雇入れ時等安全衛生基礎教育（所要時間：4時間）		
事業所名		業種：	
所在地	〒	—	TEL() — FAX() —
ご担当部署		ご担当様職氏名	
Eメール			
実施会場		受講予定人数	
実施希望日	第1希望日	平成 年 月 日 ()	時 分～ 時 分
	第2希望日	平成 年 月 日 ()	時 分～ 時 分
	第3希望日	平成 年 月 日 ()	時 分～ 時 分

- ①受講者には、貴社より「修了証」および「雇入れ時等安全衛生基礎教育記録」を交付して下さい。（フォームをお渡します。）
 ②お知らせいただきました事業所情報・個人情報、本教育実施の目的以外に使用することはありません。
 ③請求書・領収書は必要ですか 両方必要 請求書のみ必要 領収書のみ必要 両方不要
 ④受講料は原則として前日までに、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）	受講料	振込予定日
	円	年 月 日

振込先：お振り込みは、下記のいずれかの口座へお願い申し上げます。

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
 京都銀行 大宮支店 普通 4007218 合資会社 京都労務トラスト

- ⑤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又は電子メール (info@fukuri-kousei.com) にて、ご連絡下さい。
 ⑥返金の場合の振込手数料は、お客様のご負担となります。
 ⑦ご連絡先

合資会社 京都労務トラスト

篠原労働衛生コンサルタント事務所

〒604-8156 京都市中京区山伏山町 558 番地三洋室町ビル 503 号

TEL 0120-746-741

Eメール info@fukuri-kousei.com