

労働衛生コンサルタント受験準備講習受講申込書 兼 受講票

受講者	現住所	〒		
	フリガナ氏名	(才)	TEL	
	該当する物に○印をつけて下さい。	イ. 技術士 ロ. 医師・歯科医師 ハ. 作業環境測定士 ニ その他 ()	受験予定試験区分	保健衛生 労働衛生工学
勤務先	所在地	〒		
	名称		所属の部課名	
	TEL			
FAX 受講番号	FAX [必須]		受講番号 (当会記入欄)	
	*入金確認後、受講票に代えて、この用紙をFAXいたしますので、ご記入願います。また、当日、必ずご持参ください。			
費用	送金金額		送金日予定日	月 日頃
一般社団法人日本労働安全衛生コンサルタント会 殿 平成29年 月 日 受講者 フリガナ氏名				

テキスト購入注文書

購入するテキストのテキスト代の欄と、テキスト代の合計（B）の欄に金額をご記入のうえ、受講料とともにテキスト代を添えてお送り下さい。

テキスト番号	テキスト名	講習会限定価格	購入希望に○をつけてください
①	労働安全・労働衛生コンサルタント試験問題集 (平成29年度版) (定価 4,500 円)	4,200 円	
②	安全衛生法令要覧 (平成29年版) (定価 6,480 円)	6,000 円	
③	労働衛生のしおり (平成28年度版) (定価 648 円)	640 円	
		テキスト代の合計 (B)	

*申込み方法 : この受講申込書を使って必要事項を記入の上 FAX してください。

当会ホームページの Web 申込により申込みもできます。

*受講料 : 受講申込後 1 週間以内に郵便振替口座までお振込みください。

入金確認後、受講番号を記して、FAX 申込の方は FAX 又はメールにて返信いたします。Web 申込の方はメールにて返信いたします。

※ 領収証希望 あり なし 領収証を希望された方は、研修会当日お渡し致します。

<振込先>	ゆうちょ銀行 振替口座
口座番号	00160-1-60734
口座名	一般社団法人日本労働安全衛生コンサルタント会

<個人情報の取り扱いについて>

ご記入いただいた個人情報につきましては、当会が責任を持って管理し、申込みいただいた講習会の実施にのみ使用いたします。