西産衛-教習-様式4
様式第15号（労働安全衛生規則第75条、第80条関係）

写真貼付
申込前6ケ月以内に撮影したものに限る
3.5cm×3.0cm
上半身、正面、脱帽
裏面に署名

作業主任者技能講習受講申込書

①受けようとする講習	受講希望の項目に○を付けてください。 1.特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習 【助成金申請　有　・　無】 2.有機溶剤作業主任者技能講習 【助成金申請　有　・　無】	②受講希望日	令和 ○ 年 △ 月 □ 日 ～ 令和 ○ 年 △ 月 □ 日
ふりがな ③氏　名	環境（かんきょう）　太郎（たろう）	④生年月日	昭和 平成　年　月　日 令和 （満　歳）
⑤現住所	郵便番号（ 805-0071 ） 福岡 都道府県 北九州市八幡東区東田1-4-8		
⑥連絡先	いずれか記入（複数可能） 1.自宅の電話　番号（　） 2.会社の電話　番号（ 093-671-3575 ）　FAX（　） 3.携帯電話　番号（　） ＊午前9時から午後5時までの間に連絡が取れる電話番号のいずれかを記入してください。		
⑦勤務先の住所	郵便番号（ 805-0071 ） 福岡 都道府県 北九州市八幡東区東田1-4-8 TEL 093-671-3575		
⑧受講票及び修了証の送り先希望	□ 自　宅　□ 勤務先（部署名：　）（担当者名：　）必ず記入してください □ その他（　）		
⑨勤務先の名称及び事業者の証明	上記の記載内容に相違いはありません。 事業場名　(一財)西日本産業衛生会 環境測定センター北九州事業部 代表職氏名　北九　一郎　㊞		
令和 ○ 年 △ 月 □ 日 氏名　環境　太郎　㊞ 登録教習機関　一般財団法人　西日本産業衛生会　殿		受講料振込予定日 年　月　日 （受講料＋テキスト代　円）	

記入に当たっての注意事項（申込書に不備があると受理できませんので、よくお読みください）

- ① 受けようとする講習については希望する番号に○を付けてください。
- ①人材開発支援助成金（建設労働者技能実習コース）の対象となりますので、申請される場合は有に○を付けて下さい。
- ③氏名④生年月日⑤現住所については、法令で修了証に記載する必要がありますので、正確にご記入してください。
- ⑧希望する受講票及び修了証の送り先に1つ☑を入れて下さい。
- 事業者の証明がない場合には、記載事項が証明できる書類（住民票等）を添付してください。

2022.6