

# 衛生管理者能力向上教育（定期）申込書

2020.2

※<sup>㊟</sup> 衛生管理者免許証のコピーを添付して下さい。  
 (公社)神奈川労務安全衛生協会

会員番号						一般
------	--	--	--	--	--	----



(※印欄は記入しないこと)

※ 受講番号	氏名

受講料 一般：@13,620円  
 会員：@12,570円× 名 円  
 テキスト代 @2,530円× 冊 円  
 合計 円 (消費税等込)

事業場名  
 〒□□□-□□□□

\* 会員事業場の方で銀行振込控がない場合は下記にご記入下さい。

↓ どちらかに○印

振込先	<input type="checkbox"/> 横浜銀行 関内支店
	<input type="checkbox"/> みずほ銀行 横浜中央支店
振込日	月 日 振込 (予定)

所在地  
 担当者所属  
 氏名  
 TEL

※ご記入いただいた個人情報については、当協会が責任を持って管理し、本講習の的確な実施のためにのみ利用させていただきます。