

# 衛生推進者養成講習受講申込書

<太枠内のみ黒ボールペンで記入 注：消せるボールペン、修正液や修正テープの使用不可  
誤記入は二重線で訂正の上、訂正印を押印ください>

開講番号		
予約番号		受講番号

ご予約後10日以内に必要書類を貼付しご送付ください。

講習開始後の遅刻・早退・欠席は法令により当該講習は返金致しません

受講コース		5H		受講日	開始日	令和 年 月 日	修了日	令和 年 月 日
受講者	フリガナ				旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無			
	氏名				*併記を希望する氏名又は通称			
	生年月日	昭・平 年 月 日	満年齢(受講時)	歳	連絡講師先	電話	-	-
	住所	〒 -			FAX	-	-	携帯電話
勤務先(任意)	フリガナ				連絡勤務先	電話	-	-
	会社名				FAX	-	-	
	所在地	〒 -			受講票送り先		会社 ・ 自宅	
業種コード(右記一覧)	01農業、02採石・建材、03建築、04土木、05造園・園芸、06電気、07塗装、08機械、09食品、10繊維、11化学、12窯業、13鉄鋼、14金属、15電力、16ガス、17産廃・解体、18企業組合、19商業、20インク、21運輸・倉庫、22印刷、23通信、24サービス、25人材派遣、26公務員、27自衛隊、28学校、29その他、30777関係各社、31空調							

申込方法	ご予約後、 <b>A</b> を貼付してご送付ください。 到着次第受講票を郵送、FAX又はメールにて送付します。 (連絡先欄にFAX番号の記入があれば受講票はFAXでお送りします。)	申込先	コマツ教習所株式会社 栃木センタ 〒323-0819 栃木県小山市横倉新田295-1 Tel 0285-28-8300 Fax 0285-28-8302
------	---	-----	--

- この欄にコピーを貼付して下さい。(裏面記載のないものは表面のみで可。貼りきれないものは別紙で添付。住民票は申込時に原紙を添付してください。)
- 初日に貼付の免許証・修了証等全ての**原本**を確認します。(受講初日にお持ちいただけない場合は受講できません)

<b>A</b> 本人確認書類貼付	①～⑤いずれか。 ①運転免許証(有効期限内) ②住民票(コピー不可 6か月以内 マイナンバー記載のないもの) ③労働局交付免許証 ④技能講習修了証(他教習機関交付のもの可・特別教育等不可) ⑤マイナンバーカード 表面のみ(有効期限内) 外国籍の方は在留カード等 両面コピーを必ず添付して下さい «原則事前面談が必要です»
	*旧姓・通称を併記する場合は、下記いずれかの証明書が必要です <b>旧姓：旧姓を併記した住民票又は自動車運転免許証等</b> <b>通称：通称を記載した住民票又はそれに類する証明書</b>

受講料等(円)	コース	5H(税込)	修了証 統合有
	項目		
	受講料	12,900	回収済
	送料代	1,100	
合計	14,000		

※お申込後、受講票が届きましたら受講料の振込みをお願いします  
(受講料未納の場合、受講できません)  
※金融機関への振込依頼書をもって領収証の発行に代えさせていただきます

<お客様各位> 当社は、個人情報以下の目的で利用させていただきます。  
①受講申込書の内容確認、受講資格確認及び受講票送付。 ②受講料等入金確認、講習案内の送付、アンケートの実施 ③お客様ご本人からの資料請求、お問合せに応えるため。 ※ご同意頂けない場合は受付当日窓口にお申し出ください。

上記の通り受講申込み致します。記載事項に虚偽等がある場合、受講後とも言えども法律に基づく処罰があっても異議申し立ては致しません。

申込日           令和          年          月          日            
コマツ教習所株式会社 栃木 センタ所長殿

当社処理欄	開講時		申込時	
	実施管理者	原本確認	実施管理者	受付担当