

技能講習 受講申込書 (一般用)

記入日 年 月 日

※受講される講習名横に希望日を記入してください。(回・実施月日はご案内をご参照ください。)

講習名	回	受講希望日
石綿作業主任者技能講習会	第 回	月 日 ~ 日
特定化学物質及び四アルキル鉛作業主任者技能講習会	第 回	月 日 ~ 日
有機溶剤作業主任者技能講習会	第 回	月 日 ~ 日
鉛作業主任者技能講習会	第 回	月 日 ~ 日

※太枠内の受講者情報をご記入ください。

※ご記入いただきました個人情報につきましては当センターが責任を持って管理し、申し込みいただいたサービスの的確な提供のために使用致します

会社・事業場名		業種	
所在地 〒			
電話番号 ()			
部署・担当者名			
受講者氏名	事務局記入	受講者氏名	事務局記入
1.		3.	
2.		4.	

上記のとおり 名(受講料等 12,000円 × 名 = 円)を添えて申し込みます。
お支払い頂いた受講料については、受講日前日から1週間前までの取消は、所定の手数料が発生致します。また、受講日当日の欠席は、100%のキャンセル料が発生致します。

✿アンケートにご協力ください✿

※該当番号を○で囲んでください。

1. 弊社の講習会をどちらでお知りになりましたか。

- ①労働局・監督署の紹介・②他講習機関の紹介・③会社・上司の紹介・④知人の紹介
⑤インターネット・⑥その他 ()

2. 職場で化学物質をご使用の方は該当物質を○で囲んでください。(複数可)

- 特化物・四鉛 イジウム化合物 エリンキシト 塩素 カドミウム コバルト クロム酸 シアン化物 水銀 ナフテン ニッケル化合物 フッ酸
ホルムアルデヒド マンガン 硫化水素 RCF 塩酸 硝酸 硫酸 四アルキル鉛 その他 ()
 鉛 鉛化合物 その他 ()
 有機溶剤 特別有機溶剤 アセトン イソプロピルアルコール(IPA) キシレン クレゾール 酢酸エチル 酢酸ブチル DMF トルエン ノルマルヘキサン メタノール メチルエチルケトン
エチルベンゼン ジクロルタン スチレン MIBK その他 ()

ご協力ありがとうございました。
今後の参考とさせていただきます。

≪お申し込み・問い合わせ場所≫
 パナソニック健康保険組合
 産業衛生科学センター学術調査課
 〒571-0045 大阪府門真市殿島町7-6
 直通電話 06-6906-1934