安全管理者選任時研修　**予約確定 兼 請求書**

事業場	協会員コード No.		
	事業場名		
	電話番号　　FAX番号		
受講番号（協会で記入）	受講者氏名	受講番号（協会で記入）	受講者氏名

【個人情報保護について】
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保管・管理し、申込いただいた講習会の的確な実施のためのみに使用いたします。

上記　　名　受講いたします。　　【学科　　】

受講料（全科目）	**12，568** 円	×	名 ＝	円
受講料（1科目免除）	**10，470** 円	×	名 ＝	円
受講料（2科目免除）	**8，373** 円	×	名 ＝	円
受講料（3科目免除）	**6，284** 円	×	名 ＝	円
テキスト代	**1，650** 円	×	名 ＝	円

（上記金額は全て税込み価格です）

合計　　円

本予約確定兼請求書をご記入の上、**申込書と一緒に**お送りください。
振込口座の情報を記して、受講票と一緒に郵送いたしますので、振込期限までに入金をお願いいたします。

↓ 枠内に宛先を記入して下さい（受講票・請求書等の送付先）

〒

様

〒301-0005
茨城県龍ケ崎市川原代町４区6336-7
一般社団法人 龍ケ崎労働基準協会
TEL　0297-62-7923
FAX　0297-64-1498