

## 平成 2 1 年度技能講習申込み予約票の取り扱いについて

各事業所一講習あたり 5 名までにてお願いします。  
講習申込み予約票も下記のように変更しました。

### 講習申込み予約票

事前に F A X で送って下さい。  
番号が確定しましたら、ご連絡いたします。  
一つの講習ごとに、一枚作成して下さい。

〒260-0026 千葉市中央区千葉港 4-3  
千葉県経営者会館内  
千葉県労働基準協会連合会  
TEL: 0 4 3 - 2 4 1 - 2 6 2 6  
FAX: 0 4 3 - 2 4 1 - 2 6 7 0

フォークリフト運転技能講習

受講希望 年 月 日	年 月 日 ~			
所在地				申込用紙不要 (申込用紙が不要な方は、 チェックして下さい。)
事業所名			電話番号	
ご担当者	部署名: 担当者名:		F A X 番号	
受講番号	受講者氏名	生年月日	本籍	住所
		昭和 平成 年 月 日生	都道 府県	都道 府県
		昭和 平成 年 月 日生	都道 府県	都道 府県
		昭和 平成 年 月 日生	都道 府県	都道 府県
		昭和 平成 年 月 日生	都道 府県	都道 府県
		昭和 平成 年 月 日生	都道 府県	都道 府県

ご記入いただきました個人情報につきましては、当連合会が責任を持って管理し、  
本講習の的確な実施のためだけに利用させていただきます。