別紙

「荷役運搬機械等によるはい作業従事者に対する安全教育」申込書

ふりがな 氏　　名	生　年　月　日	役　職　名
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	
	S・H　年　月　日	

上記のとおり申込みいたします。

年　　月　　日

陸上貨物運送事業労働災害防止協会
佐賀県支部　殿

事業所・所在地

名称等

担当者氏名　.....　㊞

電話番号　(　　)　－