

TGL 操作業務に係る特別教育 受講申込書

事業場名			
事業場所所在地	〒		
電話番号	() — *	担当者氏名	
Fax 番号	() — (*)		
受講料	月 日 振込済み・振込予定、現金 (○囲い下さい)		
受講者名			※ NO,
住所	〒		
生年月日	S H 年 月 日		
連絡先(携帯)			
適格請求書発行	希望する	宛名	事業場名 ・ 個人名
メールアドレス			

(受講者の個人情報は、当協会が責任を持って適正に管理し、二次利用する事はありません。)

伊勢労働基準協会長 殿

TEL 0 5 9 6 - 2 4 - 6 2 5 4

FAX 送信先 0 5 9 6 - 2 2 - 2 1 8 5

-----切り取り線-----

TGL 操作業務に係る特別教育 受講票

氏 名			受講番号	※
日 時	令和7年7月17日(木) 午後12時30分～午後5時10分			
開催場所	ポリテクセンター伊勢 伊勢市小俣町明野685 連絡先 伊勢労働基準協会 当日携帯番号：080-1617-4135			
注意事項	受付は、始業10分前までに終えて下さい。 受講票を受付に呈示して下さい。			
受付印	受講済印	＜案内図＞		
		 近鉄明野駅から徒歩10分、国道23号線「東大淀町」交差点から約1.6km		