

# 石綿取扱い作業従事者特別教育受講 申込書

※インボイス制度に対応した情報が記載されております。ご提出前に必ず控えをお取りください。

講習日	西暦	年	月	日
-----	----	---	---	---

申込日	年	月	日
-----	---	---	---

受講時間: 学科4.5時間

写真添付  
縦30mm  
×  
横25mm

受講条件 : 18歳以上の方

申込時より6ヶ月以内に  
正面・脱帽・上三分身・  
背景無地で撮影した写真

受講料	9,500円 (税込、テキスト代含む)
株式会社トータルステップ T8-0500-0101-7865	
受講料内訳	受講料 8,636円 消費税(10%) 864円

## 必要書類

写真(3cm×2.5cm)  
身分証明書(氏名・住所・生年月日確認用)  
本申込書

お支払いは、銀行振込でお願いします。  
お振込先は開催決定次第、弊社よりご連絡いたしますのでお待ちください。

## 受講者

(受講者本人が記入。会社又は団体として申込の場合のみ代筆可。ただしその場合、受講者本人から必ず印をもらうこと。)

フリガナ					
氏名				(代筆の場合押印必須) 印	
※氏名欄に旧姓や通称を併記されたい方は以下に明記ください。(要確認書類提出)					
旧姓等記入欄	フリガナ				
住所	〒			生年月日	昭和・平成 年 月 日
連絡先 (緊急時含)	— — (携帯可)			年齢	満( )歳
メールアドレス LINE ID FAX(○をつけてください):					
※当日の日程表など大切なご案内をさせていただきますので、メールアドレス、LINE ID、FAXのいずれかを必ず記入してください。					
弊社の特別教育修了証統合についてご希望の方は <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください → <input type="checkbox"/>					

※弊社発行の特別教育修了証をお持ちの方は1枚に統合が可能です。

## 申込者

(会社または団体として申込の場合は必ず記入のこと。)

申込者 連絡先	会社名または団体名	担当者(受講者と違う場合記入)
	〒	TEL: FAX:
	会社名または団体名での領収書発行を希望します → <input type="checkbox"/>	※領収書発行は現金によるお支払いの場合のみとなります

【個人情報の取り扱いについて】 ご記入頂いた個人情報は安衛法に基づく業務に必要な資料の作成以外には使用致しません。

以下事務局使用欄

提出書類	実施管理者
<input type="checkbox"/> 顔写真 <input type="checkbox"/> 身分証明書 ( <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日 ) 免許証・健康保険証・在留カード・その他( )	
受講料収納	
<input type="checkbox"/> 銀行振込 振込日: 通帳: <input type="checkbox"/> 現金支払 受領日・領収書発行日: 銀行入金日: 通帳:	
修了証No.	

# 石綿取扱い作業従事者特別教育受講 申込書

※インボイス制度に対応した情報が記載されております。ご提出前に必ず控えをお取ください。

講習日 西暦 年 月 日

申込日 年 月 日

受講条件：18歳以上の方

受講料	9,500 円 (税込、テキスト代含む)
株式会社トータルステップ	T8-0500-0101-7865
受講料内訳	受講料 8,636円 消費税(10%) 864円

お支払いは、銀行振込でお願いします。  
お振込先は開催決定次第、弊社よりご連絡いたしますのでお待ちください。

申込時より5ヶ月以内に  
正面・斜視・上三分身・  
背景無地で撮影した写真

写真添付  
縦30mm  
×  
横25mm

## 必要書類

写真(3cm×2.5cm)  
身分証明書(氏名・住所・生年月日確認用)

予約で選択した講習日程  
を記入してください。

申込日は、本日（作成日）  
で結構です。

写真はデータでお送りく  
ださい。  
来社でお申込みの方は、  
お越しの際に撮影します。  
FAXの方は写真を郵送して  
ください。

## 受講者

(受講者本人が記入。会社又は団体として申込の場合のみ代筆可。ただしその場合、受講者本人から必ず印をもらうこと。)

フリガナ			
氏名	(代筆の場合押印必須) 印		
※氏名欄に旧姓や通称を併記されたい方は以下に明記ください。(要確認書類提出)			
旧姓等記入欄	フリガナ		
住所	〒	生年月日	昭和・平成 年 月 日
連絡先 (緊急時)	メールアドレス LINE ID FAX(○をつけてください)	(携帯可) 年齢	満( )歳
※当日の日程表など大切に案内をさせていただきます。メールアドレス、LINE ID、FAXのいずれかを必ず記入してください。			
弊社の特別教育修了証統合についてご希望の方は☑を入れてください → <input type="checkbox"/>			

受講者に関する情報  
をご記入下さい。

会社等で取りまとめて  
お申込み下さる場合に、  
代表者（お問合せ先）の  
情報をご記入ください。  
受講者と同じ場合は、  
記入不要です。

## 申込者

(会社または団体として申込の場合は必ず記入のこと。)

申込者 連絡先	会社名または団体名	担当者(受講者と違う場合記入)
〒	TEL:	FAX:
会社名または団体名での領収書発行を希望します <input type="checkbox"/> ※領収書発行は現金によるお支払いの場合のみとなります		

## <当日の持ち物について>

- ① 筆記用具（鉛筆・消しゴム等）
- ② 申込書原本（原本未提出の方）
- ③ スリッパ（お持ちでない場合、入室できません）

※ 昼食用弁当のご予約承ります。前日の正午までにメール、電話などでお申込み下さい。  
(1食につき500円)

当日のお申込みは出来ませんのでご了承ください。

※ マスク着用にご協力下さい。特に体調不良（咳が出る等）の場合は必ず着用してください。

このたびは、弊社講習をお選びくださり、ありがとうございました。  
ご不明の点は、下記までお気軽にお問合せ下さい。

株式会社トータルステップ 連絡先：029-875-5263 (9:00~18:00)