



安全衛生教育 受講申込書

熱中症予防指導員・管理者研修

受講日 令和 年 月 日

受付日 年 月 日

No. _____

フリガナ	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日
住所	() 都・道・府・県 電話番号
勤務先	会社名
	住所
	電話番号
	FAX番号
	担当者
誓約書	
<p>1、上記の通り受講したいので料金を添えて申し込みいたします。尚、私の都合により退学する場合は、一度納入した講習料金は一切返還の請求をいたしません。</p> <p>2、講習中は、指導員の指示に従い、事故防止、安全運転を心掛けます。</p> <p>3、故意又は重大な過失により、学校の設備、車両及び共有物を破損した場合、又は第三者に危害を加えた場合は、一切の責任を負います。</p> <p>4、服装、履物については学校の指示に従います。(下駄、スリッパ、サンダル等運転に支障のある物は履きません)</p> <p>5、天変地異、交通機関、教習機材等の大量破損もしくは故障、その他やむを得ない事情により、休校又は講習が中止になった場合、また繰り延べになった場合は学校の指示に従い異議を申し立てません。</p> <p>6、飲酒をして講習を受講いたしません。</p> <p>7、講習中におきた事故等により死傷した場合は、すべてを貴校の定める保険の適用範囲での賠償を受けることに異議ありません。</p> <p>上記の誓約事項を了承のうえ安全衛生教育受講を申し込みいたします。</p>	
令和 年 月 日	(未成年者のみ記載)
氏名 _____ 印 _____	保護者名 _____ 印(続柄 _____)

実施管理者	受付