

作業環境測定士講習受講申込書

ふりがな		②生年月日	昭和 年 月 日 平成
①氏 名			
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 (いずれかを○で囲む) 有 / 無		
	併記を希望する氏名又は通称		
③住 所 (自 宅)	郵便番号(-) 都道 府県 電話 (- -)		
④受けよう とする科目	①労働衛生管理の実務 ②作業環境について行うデザイン及びサンプリングの実務(個人サンプリングに係るものを除く。) 1. 作業環境について行うデザイン及びサンプリングの実務(個人サンプリングに係るものに限る。) 2. 別表第1号の作業場の作業環境について行う分析の実務(鉱物性粉じん) 3. 別表第2号の作業場の作業環境について行う分析の実務(放射性物質) 4. 別表第3号の作業場の作業環境について行う分析の実務(特定化学物質) 5. 別表第4号の作業場の作業環境について行う分析の実務(金属類) 6. 別表第5号の作業場の作業環境について行う分析の実務(有機溶剤)		
⑤受けよう とする講習	1. 第一種作業環境測定士講習 2. 第二種作業環境測定士講習		
⑥受講資格	試験合格 医師 薬剤師 環境計量士 第1種放射線取扱主任者 その他()		
⑦添付書類 ※はコピーを添付 ※以外は原本添付	試験合格証※ 免許証※ 登録証※ 免除講習修了証※ 選任届※実務経験証明書 選任継続証明書 住民票 戸籍抄本 その他()		
令和 年 月 日 氏名 登録講習機関 公益社団法人 日本作業環境測定協会 殿			
⑧受講に関して		⑨勤 務 先	
予約番号	予	の 名 称	
受 講 日	令和 年 月 日から 月 日 までの講習	⑩所 属 部 課 名	
請求書について ※送付先は、どちらかに ○をしてください。	宛名() 請求書の宛名を記入してください。 送付先 自宅 ・ 勤務先	⑪所 在 地	〒 TEL - - FAX - -
※受講番号		⑫最終学歴	
⑬メールアドレス	_____@_____ ※緊急時に必ず連絡のとれるメールアドレスの記入をお願い致します。		
⑭ご記入いただいた個人情報につきましては、この講習の運営のために使用いたしますが、他に当協会が行うセミナーの案内、各種情報の提供等に利用させていただくことがあります。個人情報のこのような利用に同意されない場合は、右の□にチェックマーク☑をご記入下さい。 同意しない□			

①欄 旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無を○で囲んで下さい。併記を希望する場合には、併記を希望する氏名又は通称をご記入下さい。

③⑪欄 郵便番号は必ず記入して下さい。③の住所欄は、修了証に記載される住所ですので、建物の名称等正確にご記入下さい。

④～⑥欄 該当するものを○で囲んで下さい。※④で、第2種(共通)は、ゼロに○を付けてください。

⑦欄 申込書に添付する資格証明書類(当該講習受講案内参照)を○で囲んで下さい。

⑧欄 予約番号と受講日を記入して下さい。※は記入しないで下さい。

※、 の箇所は記入しないでください。

[illegible]