様式11－1

1　安全衛生推進者
2　衛生推進者　受講申込書

いずれかを〇で囲んでください

受講地（　　）受講日程（　　）

縦 30㎜
横 24㎜
写真１枚のり付け

正面脱帽、背景無色、上三分身で撮られた鮮明な写真を貼付してください。

もう１枚の写真を貼り付けずに添付してください。

楷書で正確に書いて下さい。

ふりがな		
氏　　名		
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日	
現 住 所	〒	携帯 TEL
勤務先	所在地	〒 TEL
	名 称	FAX

講習科目の一部免除の資格（数字を〇で囲む）	１．安全衛生規則第12条の３第２項第１号に掲げる者（同則第５条参照）
	２．安全衛生規則第12条の３第２項第２号に掲げる者（同則第10条参照）

年　　月　　日

(公社)北海道労働基準協会連合会長　殿

（注）　受講科目の一部免除の資格を持っている方は、その資格の証書の写しを添付して下さい。

＜講習の一部免除の資格＞

安全衛生規則第12条の３第２項第１号に掲げる者（同則第５条参照）
安全管理者の資格を有する者、労働安全コンサルタントの資格を有する者
免除科目　安全管理、危険性又は有害性の調査及びその結果に基づき講ずる措置等、安全衛生教育
安全衛生規則第12条の３第２項第２号に掲げる者（同則第10条参照）
医師、歯科医師、労働衛生コンサルタントの資格を有する者
免除科目　危険性又は有害性の調査及びその結果に基づき講ずる措置等、作業環境管理及び作業管理、健康の保持増進対策、安全衛生教育

※受講番号	

※受講資格確認・免除資格確認	
本　部	年　　月　　日
支　部	年　　月　　日

※の欄は記入しないでください。

修了証(受講票)の送り先	１.自宅	２.勤務先	３.その他(　　)