

【様式4】 安全管理講習会受講申込書

【様式4】

安全管理講習会受講申込書

年 月 日

公益財団法人熊本県環境整備事業団

理事長 村田 信一 様

申込者(廃棄物の排出事業者又は収集運搬業者)

住 所 : 〒 -

会社名 :

代表者名 :

電話番号 :

担当者名 :

次のとおり講習会の受講を申し込みます。

受講業者	排出事業者名					
	収集運搬業者名 ①					
	収集運搬業者名 ②					
日時	参加希望日時	年	月	日	時の部	
受講者(参加希望者)	氏名	排出事業者名	収集運搬業者①	収集運搬事業者②		
	(計 名)					

※複数の受講者で、受講日を分割したい場合は、希望日ごとに申込書(本様式)を提出してください。

※希望する受講日が申込多数の場合、別の日に受講をお願いすることがあります。