「TABMECの安全体感教育」受講申込み書

必ず申込みの前に、電話かメールで仮予約をしてください。

【お申込みに必要な記入事項】　□は該当する方をチェックしてください。

貴社名		TEL(　　)　－　　FAX(　　)　－	
部署名		責任者名　　携帯番号	
ご住所	〒		メールアドレス

【受講希望日・コース・人数・ご請求先】

受講希望日	令和　　年　　月　　日（　）	
コース名	□ 午前コース　□ 午後コース	人数　（　　）名
ご請求先 (上記と異なる場合)	所属部署名・役職名・お名前(ふりがな) TEL(　　)　－	

【受講者名】　　※1　　※2

お名前	性別	部　署	交通手段	受講番号	お名前	性別	部　署	交通手段	受講番号
	男・女		1・2・3			男・女		1・2・3	
	男・女		1・2・3			男・女		1・2・3	
	男・女		1・2・3			男・女		1・2・3	
	男・女		1・2・3			男・女		1・2・3	
	男・女		1・2・3			男・女		1・2・3	
	男・女		1・2・3			男・女		1・2・3	
	男・女		1・2・3			男・女		1・2・3	
	男・女		1・2・3			男・女		1・2・3	
	男・女		1・2・3			男・女		1・2・3	
	男・女		1・2・3			男・女		1・2・3	
	男・女		1・2・3			男・女		1・2・3	
	男・女		1・2・3			男・女		1・2・3	
	男・女		1・2・3			男・女		1・2・3	
	男・女		1・2・3			男・女		1・2・3	
	男・女		1・2・3			男・女		1・2・3	
	男・女		1・2・3			男・女		1・2・3	

※1　交通手段:　1. 御社手配バス　　2. 受講者の車　又は社用車　　3. 公共交通機関

※2　受講番号は　TABMECにて記入します。

駐車場利用希望台数をご連絡下さい。

（駐車スペースに限りがある為　調整して頂く場合があります。なるべく乗合せでお越し下さい。）

バス	**大型:　　台**	**中型:　　台**	**乗用車**	**台**	**その他**

受講料の計算:受講人数(　　)×5,000円＝　　TABMEC安全協力会の方はお申し出ください。

【申し込み方法及び問合せ】

・必ず電話かメールで仮予約を済ませていただいてから
　必要事項を記入し下記へFAX、E-mail、郵送でお送りください。

〒448-0008 愛知県刈谷市今岡町吹戸池78番地
TABMEC株式会社 安全衛生環境部 安全体感教育担当　行き

・TEL　0566－36－3101
・FAX　0566－36－3208
・携帯電話　080－6967－1544
・E－mail　tabmec－anzen@ab.auone－net.jp

その他の連絡事項