デンソー安全衛生協議会入会申込書②

提出日　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会　社　名 | | 希望部会 | 申請責任者 |
|  | | 部会 | 印 |
| 従業員数 | 全豊田作業責任者資格保有者 | 他社における安全組織加入状況 | |
| 名 | ( )内デンソー構内作業者数  名（　　　）名 | (加入組織名) | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名 | 役職 | 連絡先（部署名の記入の事） | |
| 衛生管理者  総括安全 | フリガナ  氏名 |  | 〒 | |
| TEL | FAX |
| 安全責任者 | フリガナ  氏名 |  | 〒 | |
| TEL | FAX |
| 担当者 | フリガナ  氏名 |  | 〒 | |
| TEL | FAX |
| 事務連絡者 | フリガナ  氏名 |  | 〒 | |
| TEL | FAX |
| Eﾒｰﾙ | |
| 請求先  年会費 | フリガナ  氏名 |  | 〒 | |
| TEL | FAX |

※担当者と事務連絡者又は年会費請求先が違う場合のみ二重枠線内に記入してください。

|  |
| --- |
| 協議会会長 |
|  |

＜申請経路＞申請者 → 事務局 → 会長 → 事務局(保管)

改訂2022.3.25