外国人労働者の言語能力に関する申立書

【受講予定日】　　年　　月　　日（２日間の場合は初日）

【会場】　職長教育センター　　会場

【講習種別】　職長安全衛生責任者・特別教育（　　）

	氏名	生年月日	備考
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

上記の外国人労働者に関する貴センター主催の講習会受講申込にあたり、日常生活に必要な日本語の理解力は勿論のこと、使用教材等の読み上げ、文章を書き、他者と受講内容に関する会話等も行える程度の日本語の理解力を有していると認め、受講を申し込みます。

なお、貴センターにおいて明らかに受講内容を理解するための最低限の言語能力を有しないと認められた場合は、受講途中であっても途中退席を求められ、又は、修了書を発行しないことがあることを承諾し、また、その場合でも受講料の不返金等の処置を含め一切異議は申し立てません。

年　　月　　日

職長教育センター　殿

【事業者】

住所

事業者

代表者　　印

ＦＡＸ　０５８７－３６－０３６１