참 가 신 청 서

▶ 기존 신청자에서 변경 및 추가된 경우 비고란에 기존 신청자의 이름을 기재 바랍니다.

[회사 및 담당자 정보]

회사명		대표전화	
담장자 성함		직위	
핸드폰번호		이메일주소	

[수강자 정보]

성명	부서/직위	핸드폰번호	희망일자	비고
			□1차 □2차	
			□1차 □2차	
			□1차 □2차	
			□1차 □2차	
			□1차 □2차	
			□1차 □2차	
			□1차 □2차	
			□1차 □2차	
			□1차 □2차	
			□1차 □2차	
			□1차 □2차	
			□1차 □2차	
			□1차 □2차	
			□1차 □2차	

상기와 같이 위험성평가 담당자 교육과 관련하여 기업 및 개인 정보의 수집•이용에 동의합니다.

2026. . .

작성자 : (서명)

시흥상공회의소 귀중

(발송처 : shkdh@korcham.net)