**PHIẾU ĐĂNG KÝ THAM DỰ KHÓA HUẤN LUYỆN**

CẤP CHỨNG NHẬN VỀ AN TOÀN, VỆ SINH LAO ĐỘNG

Tên đơn vị: ……………………………………………………………………………………………..

Địa chỉ: …………………………………………………………...........................................................

Số điện thoại: .…………..……….…Số fax: ……………..……….E-mail:…….……………….…….

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TT | HỌ TÊN | CHỨC VỤ | SỐĐIỆN THOẠI | NGÀY SINH | ĐỐI TƯỢNG HUẤN LUYỆN |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

 ………ngày………tháng………năm 2017

 **THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**

 *(Ký tên, đóng dấu)*