찾아가는 산업재해 예방 교육
소방안전교육 지원신청서

사업장명*		업 종*	□제조 / □건설 / □서비스 □기타:
외 국 인 근로자수*		외국인 국 적*	
사 업 장 담당자명*		담 당 자 연락처*	
사 업 장 주소*			
교 육 희 망 일	1순위	( )월 ( )일 / ( )시	
	2순위	( )월 ( )일 / ( )시	

* 표시된 항목은 필수 기재 바랍니다.

2025년 월 일

▶ 신청서 접수해 주시면 담당자가 연락드리도록 하겠습니다.

보내실 곳 : e-mail : hsl@kaohn.or.kr / FAX : 032-655-0224

문의처 : (사)한국직업건강간호협회 직업건강안전연구소 (032-668-9029)

사단법인
직업건강협회
직업건강안전연구소