

足場の組立て等特別教育(時間短縮3時間)受講申込書

受付
番号

| | | |
|--------------------|------|-----------------|
| 受講希望日 (どちらかに○を) | 第1回目 | 8月 1日(土) 8時30分～ |
| | 第2回目 | 8月19日(水)18時00分～ |

| | |
|------|---------------------|
| ふりがな | |
| 氏名 | |
| 生年月日 | 昭和 年 月 日(満 歳) 平成 |
| 本籍地 | () 都・道・府・県 |

| | | |
|------------|--|--|
| 現住所 | 〒 - ※郵便番号は必ずご記入下さい。 | |
| 連絡先 | ※講習当日までに連絡をとる場合がありますので、緊急時に連絡がとれる電話番号をご記入ください。 会社 自宅 携帯 その他() いづれかに○で囲んで下さい。 電話番号 () FAX番号 () | |
| 当該業務の従事経験等 | ※案内書の受講対象をご確認のうえ、従事経験等をご記入ください。 年 月 ～ 年 月 (年 ヶ月) | |
| 事業主証明 | 上記の従事経験等に相違ないことを証明します。 会社名 代表者役職・氏名 所在地 (印) 電話番号 | |

平成 年 月 日
日向地区中小企業技能センター長 殿

申請者
(受講者本人) (印)

【申込書記入にあたっての注意事項】

1. 修了証を作成しますので、受講者の氏名は略さずに正確に記入してください。
2. 本申込書にご記入いただいた個人情報、講習を実施するために使用するものであり、受講者の同意なしに目的以外に使用することはありません。
3. 証明写真1枚(3.0cm×2.4cm)(6ヶ月以内に撮影したもの)を添えてお申込ください。

受講料を振込される方は、下記口座に御入金お願いします。

| |
|--|
| 高鍋信用金庫 財光寺支店 普通 0281688 日向地区中小企業技能センター センター長 金丸 政司 (カネマル マシン) ※振込手数料につきましては、お客様ご負担にてお願い致します。 尚、ご不明な点はお問合せください。 |
|--|

| 受講料 | |
|-----|----|
| 現金 | 振込 |
| | |