

受 講 申 込 書

(太枠内のみご記入下さい。必要に応じてA4用紙で印刷して下さい。)

受講希望日	平成 年 月 日 ~ 月 日			回数	
講習の種類				受講番号	~
お申込者及び連絡先	フリガナ				(該当の場合○印)
	会社名				建災防大阪府支部 会員
	郵便番号	〒	-	電話番号	()
	所在地	都・道・府・県		FAX番号	()
		市・区・郡			
所属部署名			ご担当者氏名		
お申込人数	名	合計金額	¥		
受講番号	受 講 者 氏 名			年 令	当該業務経験年数
				満 才	年 月
				満 才	年 月
				満 才	年 月
				満 才	年 月
				満 才	年 月
				満 才	年 月
				満 才	年 月
				満 才	年 月
				満 才	年 月
				満 才	年 月
				満 才	年 月
				満 才	年 月

(注) *いったんお支払いいただいた受講料金はいかなる理由でもお返しできません。
 *この申込書に記入していただく氏名等の各項目は、法律で記入することが定められていますので、正確にご記入ください。なお、記入していただいた氏名等は、この技能講習の事業以外では一切使用いたしません。
 *この申込書は、建設業労働災害防止協会大阪府支部が実施する講習にのみ使用できます。