

アーク溶接特別教育 受講申込書

事業場申込	協会員コード	* 会員様は、必ずご記入下さい		
	事業場名	担当者様		
	電話番号	FAX番号		
	所在地	〒		
個人申込	住所	TEL		
受講番号 (協会で記入)	フリガナ 受講者氏名	生年月日	携帯番号	
		昭和・平成		
		年 月 日		
		昭和・平成		
		年 月 日		
		昭和・平成		
		年 月 日		
<p>【個人情報保護について】 受講申込書にご記入いただいた個人情報については、当協会が責任を持って保管・管理し、申込まれた講習会の的確な実施のためのみに使用いたします。</p>				

上記 _____ 名 の受講を申し込みます。 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

受講料	11,002 円	×	名	=		円
受講料 (会員料金)	10,002 円	×	名	=		円
テキスト代	1,100 円	×	冊	=		円
合計					円	

お支払い方法を選択して、を記入して下さい。

銀行振込 窓口にて現金

* 振込でのお支払いの方には、FAX到着後に請求書を送付します

↓ 枠内に宛先を記入して下さい (受講票・請求書等の送付先)

〒	

	様

一般社団法人水戸労働基準協会

TEL 029-233-6622

FAX 029-233-6626