

締固め用機械・事業内検査者研修申込書送付依頼

送付依頼日	平成 年 月 日
事業所	(フリガナ) 事業場名
	(フリガナ) 代表者職、氏名
	TEL: - -
所在地	〒 -
担当者名	役職 氏名

受講希望者名	生年月日	所有資格 (有資格取得年月日)
記入例 ケンニ タロウ 建荷 太郎	1970年 4 月 1 日生	3級自動車シャシ整備士 (平成20年7月1日)
(フリガナ) 氏名	年 月 日生	(年 月 日)
(フリガナ) 氏名	年 月 日生	(年 月 日)
(フリガナ) 氏名	年 月 日生	(年 月 日)
(フリガナ) 氏名	年 月 日生	(年 月 日)
(フリガナ) 氏名	年 月 日生	(年 月 日)

所有資格欄は添付の「研修の受講資格と研修時間」で確認願います。

提出期限 令和3年8月10日(火)

この申込書送付依頼は、正式申込書ではありません。受講者と必要事項をご記入の上、FAX送信願います。後日申込書類一式を郵送致します。