

令和6年度 工作物石綿事前調査者講習受講申込書(石川支部)

受講希望回に ○印を付けて ください。	○印		開催日	申込締切日
		第1回	令和6年8月29日(木)~30日(金)	8月19日
		第2回	令和6年12月12日(木)~13日(金)	12月1日
		第3回	令和7年2月27日(木)~28日(金)	2月17日

受講者	ふりがな		生年月日	昭和 平成	年 月 日
	氏名				
	旧姓を用いた氏名又は通称の併記の希望の有無	有 ・ 無	併記を希望する氏名又は通称		
	電話番号		メール		
	住所	〒 -			※受講資格区分番号
所属 事業場	事業場名		会員・一般の別(○印) 会員 ・ 一般		
	同所在地	〒 -		会員の場合の 所属支部名	
	担当者氏名	電話番号			
		FAX			
メールアドレス					
受講票・テキストの送付先		(送付先の番号を○で囲んでください)			
		1 連絡担当者あて		2 受講者本人あて	

※受講資格区分の表から当てはまる受講資格区分を選んでください。

上記のとおり受講を申し込みます。

年 月 日

申込者氏名

一般社団法人日本ボイラ協会 殿

以下協会記入欄

申込受付 月 日	受講資格確認	受付・請求書送付 月 日	入金確認	テキスト送付 月 日
<input type="checkbox"/> メール返信	<input type="checkbox"/> 証明書類	受講料 <input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 一般 円	入金 月 日 確認 月 日 <input type="checkbox"/> 入金確認メール	<input type="checkbox"/> 受講票 <input type="checkbox"/> 事業場 <input type="checkbox"/> 自宅

修了考査			証明書送付
_____点	<input type="checkbox"/> 修了者番号	年 月 日交付	月 日
<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格	<input type="checkbox"/> 受講証明書	第 _____号	<input type="checkbox"/> 事業場 <input type="checkbox"/> 自宅
備考			