

ボイラー取扱作業主任者等能力向上教育 申込書

ふりがな		生年月日	昭和 平成	年 月 日
氏 名				
住 所	〒 _____		☎番号 () —	
事業場名		事業場の 連絡担当者	職氏名	
所在地	〒 _____		☎番号 FAX 番号	
受講票の送付先 (該当に○印)	<input type="checkbox"/> 受講者本人 <input type="checkbox"/> 事業場連絡担当者	会員・非会員の別	<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員	

	会員事業場	非会員事業場
受 講 料	6, 6 0 0 円	7, 7 0 0 円
テキスト代	1, 6 5 0 円	1, 9 8 0 円
合 計	8, 2 5 0 円	9, 6 8 0 円

受講費等の支払方法（該当に○印をしてください。）

<input type="checkbox"/> 直接支部へ持参 <input type="checkbox"/> 銀行振込による送金 <input type="checkbox"/> 現金書留による送金	支払日 <div style="text-align: center;">月 日</div>
--	--

振込先銀行名及び口座番号

北国銀行 武蔵が辻支店 (普) 109044 (一社) 日本ボイラ協会石川支部

上記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

受講者又は事業者の氏名 _____

(一社) 日本ボイラ協会石川支部長 殿

申込 FAX 宛先 0 7 6 - 2 2 4 - 3 2 1 9

メール宛先 info@jba-ishikawa.org