

<h2 style="margin: 0;">第()回 化学設備関係第一種圧力容器 取扱作業主任者技能講習受講申込書</h2> <p style="font-size: small; margin: 5px 0;">*()内はご自身が受講される日程の回数を記入してください。</p>				※受講番号 <hr/>											
フリガナ				受講資格証明欄(必ずご記入ください)											
氏名	氏	名		受講者が、化学設備(労働安全衛生法施行令別表第一に掲げる危険物を製造し又は取り扱う設備で移動式以外のもの)及びその付属設備の取扱作業(配管を除く)に5年以上従事したことを証明します。別紙でも可です。											
生年月日	昭和・平成	年	月	日	取扱経験期間	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <tr> <th style="width: 25%;">危険物品目</th> <th style="width: 25%;">設備の名称</th> <th style="width: 25%;">経験期間</th> <th style="width: 25%;">経験年数</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td>___年___月~ ___年___月</td> <td>___年___月</td> </tr> </table>	危険物品目	設備の名称	経験期間	経験年数			___年___月~ ___年___月	___年___月	事業所名 _____ 所在地 _____ TEL _____ 証明者印 (所属長) (印)
危険物品目	設備の名称	経験期間	経験年数												
		___年___月~ ___年___月	___年___月												
現住所	〒 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>			会員区分		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員									
				(勤務先が当支部の会員か非会員に☑をしてください)		会員番号									
				(会員様でお分かりになる場合のみ記入ください)											
	自宅TEL	-	-	受講料納入方法		<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 現金書留 <input type="checkbox"/> 窓口持参									
	携帯TEL	-	-	(いずれかに☑を入れ、支払予定日を記入ください)		支払予定日 ___月___日 * 申込締切日までにお支払ください									
勤務先	住所	〒 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>			一般社団法人 日本ボイラ協会愛知支部長 殿 <注意事項>										
	事業所名				1. ※欄は記入しないで下さい。 2. 申込書の用紙サイズはA4です。 3. FAXでのお申込みはできません。 4. 会員事業所の方で事業所印のない申込書は、非会員扱いとなります。 5. 非会員の方で、事業所でのお申込みの場合は、勤務先欄の記入は必要となりますが、事業所印の押印は不要です。										
	TEL	-	-	※なお、ご記入いただきました個人情報につきましては、当支部が責任を持って管理し、本講習の的確な実施にのみ使用いたします。											
	FAX	-	-												
	連絡担当者	所属				※受付日	※受付者	※受講資格証明確認日	※受講資格証明確認者	※備考					
	氏名				/		/								

* 個人でのお申込みの方は記入不要です

* 右記<注意事項>の4及び5もご確認ください