

第()回 小型ボイラー特別教育講習受講申込書

※受講番号

*()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。

フリガナ				注) 会員事業所の方で事業所印のない場合は非会員料金となります。								
氏 名	氏		名									
				〒	□	□	□	-	□	□	□	
生年月日	昭和				勤務先	事業所名		◎				
	平成		年	月		日	TEL		-	-		
	令和					FAX		-	-			
現住所	〒		□	□	□	-	□	□	□	都道府県		
					連絡担当者	所属						
						氏名						
	会員区分		□ 会員 □ 非会員		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					
* 勤務先が当支部の会員か非会員に☑をしてください		* 下記<注意事項>の4及び5もご確認ください		受講料納入方法		□ 銀行振込 □ 現金書留 □ 窓口持参		支払予定日 ____月 ____日 * 申込締切日までにお支払ください				
自宅TEL		-		-		* いずれかに☑を入れ、支払予定日を記入ください						
携帯TEL		-		-		支払予定日を記入ください						
一般社団法人 日本ボイラ協会愛知支部長 殿						<注意事項>						
※受付日	※受付者					<ol style="list-style-type: none"> 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. 会員事業所の方でも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。 <p style="text-align: center;">※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。</p>						
/												
※備考												