

R 年 月 日 **ボイラー取扱業務従事者安全衛生教育**
受講申込書 ※受講番号

*ご自身が受講される日程を記入してください。

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。	
フリガナ	
氏名	氏名
	住所 〒□□□□-□□□□
生年月日	昭和 平成 令和 年 月 日
	勤務先
	事業所名 TEL FAX
現住所	〒□□□□-□□□□ 都道府県
	連絡担当者
	所属 氏名 メールアドレス
	会員区分 会員番号
請求書	不要 ・ 必要
	受講料納入方法 支払予定日
1、メールで送る 2、原本を受講票と一緒に送る 3、原本を入金前に送る (請求書専用の返信用封筒【84円切手貼付】宛名を明記したものを申込用紙と一緒に送り下さい。)	

一般社団法人 日本ボイラ協会愛知支部長 殿		<p style="text-align: center;"><注意事項></p> 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。 ※個人情報につきましては、責任を持って管理し、本講習の実施にのみ使用いたします。
※受付日	※受付者	
※備考		