アーク溶接等業務特別教育（学科・実技4時間課程）受講申込書

Rev-2017.4

ふりがな 氏名			受講番号 ※
正確な氏名をかい書で記入してください。			入会支部に○を付けてください。
生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日		岩国・下松・徳山・防府・山口 宇部・小野田・下関・萩
住所	（〒　－　）		
勤務先	事業場名		
	事業場所在地	（〒　－　）	
連絡者	氏名	所属部課	TEL　　FAX

上記のとおり受講料（会員:8，640円　非会員:10，800円）及びテキスト代（1，080円）　計（　　円）を添えて申し込みます。

平成　　年　　月　　日

(一社)山口県労働基準協会　殿

個人情報の保護について

ご記入いただいた個人情報につきましては、当協会が責任を持って保管し、お申込みいただいた教育の的確な実施のためにのみ使用させていただきます。

アーク溶接等業務特別教育（学科・実技4時間課程）受講票

ふりがな 氏名			受講番号 ※
正確な氏名をかい書で記入してください。			会場
生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日		
住所	（〒　－　）		
事業場名			

出席確認印		備考	
第1日	第2日		1. ※欄以外の欄は、申込者（本人）において記入してください。 2. 所定の受講日を間違えた場合や、開講時間に遅れた場合等は修了証を交付できませんのでご注意ください。 3. 講習開始時間の15分前までに、左欄の出席確認を済ませて、受講番号の席に着席してください。 4. 実技教育は、ヘルメット、作業服、安全靴、手袋（軍手）を準備してください。