

第 一 回ガス溶接技能講習受講申込書（兼修了者台帳）

※ コードNo.	※ 受講No.	受講日 (月 , 日)		
ふりがな		性別	※	130-
氏名	(印)	男女	修了証 番号	
生年月日	S・H 年 月 日	※交付年月日 年 月 日		
現住所	(〒) (自宅TEL) (携帯)			
勤務先	(ふりがな) (名称)			
	(〒) (電話)			

※以下協会記入欄です（申込者は記入しないで下さい）

※ 本人を確認 できる書類	運転免許証 住民票 パスポート 健康保険証 在留カード その他資格証 ()	※協会確認者 印
※ 再交付書替 (記入欄)		

年 月 日

一般社団法人 大阪府溶接技術協会 宛

事業所名・社印
(又は本人)

(印)

※本人申込者は

署名捺印をして下さい

所属部課
連絡担当者氏名

TEL ()

FAX ()

(注) ※印欄は記入しないこと。申込書はコピーしてご使用下さい。
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管理し
目的以外には一切使用いたしません。