

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	※ 修了証 番号	130-	
氏名		男女			
生年月日	S・H	年	月	日生	※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、申込者は記入しないで下さい。

※ 本人を確認 出来る書類	運転免許証 戸籍謄本類 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)		

平成 年 月 日

一般社団法人 大阪府溶接技術協会 宛

※本人申込者は
署名捺印をして下さい

事業所名・社印 (又は本人) ⑩

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。