第　－　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

事業所名・社印　　㊞
（又は本人）

※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。