

# ガス溶接技能講習受講申込書（兼修了者台帳）

※欄は協会記入欄です。記入しないでください。

受講 希望日	_____月	※開催回；第 _____	※受講 No；
	_____日，____日	※コード No；	
ふりがな		性別	※修了証 番号
氏名	Ⓜ	男 女	
生年月日	S・H 年 月 日	※ 交付日	年 月 日
現住所	(〒 )		
	(自宅電話) (携帯)		
勤務先	(ふりがな) (名称)		
	(〒 )		
	(電話)		

※欄は協会記入欄です。記入しないでください。

※ 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)		

一般社団法人 大阪府溶接技術協会 宛

\_\_\_\_\_年 月 日

事業者名・印

(又は本人) \_\_\_\_\_ Ⓜ

(注；本人で申込む場合は、本人の署名捺印をしてください。)

所属部課 \_\_\_\_\_ TEL ( )

連絡担当者氏名 \_\_\_\_\_ FAX ( )

(注) ご記入いただきました個人情報、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。