

## アーク溶接等の業務に係る特別教育 申込書

開催月日	会場		
平成 26 年 6 月 16 日(月) ～6 月 17 日(火)	下ノ江造船(株) 2 号棟会議室		
受付番号※	修了証番号※	交付年月日※	

※は記入しないでください。

(ふりがな)		生年月日	M・T・S・H 年 月 日
受講者 氏名			
受講者 現住所	〒 ー	本籍地	都 道 府 県

所属事業場の名称			
所属事業場の所在地	電話		
	FAX		
	〒 ー		
修了証の送付先 <small>(所属事業場あて送付希望 する場合は記入不要)</small>	電話		
	FAX		
	〒 ー		
平成 25 年 月 日	(一社) 日本造船協力事業者団体連合会 御中	写真貼付  3.0cm×2.4cm 無背景・無帽	

注 1. 申込を受理した際に、申込み受理の証として、本申込書に受理の旨を記載し所属事業部宛に、FAX  
で返信しますので確認をお願いします。返信を確認できない場合は当会あてにお問合せください。

注 2. 受講票は当日受付でお渡しします。