特別教育講習会受講申込書

職長教育センター御中

特別教育(学科教育)の受講を申し込みます。

受講者	ふり	がな					携帯 FAX		()
	氏	名					職種			
							メール			
	生年月日		昭和	・平成	年	月		日	満	才
	住	所	I			(自動車	免許訂	正・保険	食証に記	載の住所)
振込名義				(受講者と異なる場合)						
※持ち物 ボールペン、メガネ 服装:靴										

		•							
Ξ̈́	き講日 こうしん	平成	年	月	日	()	9 時~	17 時
受	講会場	福島市・郡山 稲沢市・札幌					-		
	職長・安全	衛生責任者教育	(要確認書	<u>‡</u>)					
特	除染指揮者、アーク溶接、除染作業、巻上機、粉じん、石綿、低電圧、木造解体、有機溶剤、自由								
別	研削砥石、	ーラー、	ゴン	ドラ、丸 <i>0</i>)こ、玉掛け(1t	[未満)、小			
教 │型車両系建設機械 3t 未満:(整地・運搬・積込用及び掘削用)、(基礎コ							(基礎工事	事用)、(解体用)、(コンク
育	リート打設	(用)、クレーン(5t 未満)、	移動式クレ・	ーン (1t オ	≒満)、	フォーク	フ リフト(1t 未ネ	島)、ショベ
	ルローダー	·(1t 未満)、不惠	と地運搬車(1t 未満)、	高所作業國	車(10r	n 未満)		

法令では規定時間数があります。

- 注1 申込後はいかなる事由においても受講料は返金出来かねます。
 - 2 個人情報は修了証以外には使用しません。

振込先 十六銀行東稲沢支店 当座預金 1210413 口座名義 株式会社昭和企画 楽天銀行サンバ支店 普通預金 7001352

特別教育の「実技教育」は事業者で実施したので学科教育の受講を申し込みます。 平成 年 月 日								0
事業者 代表者		1 /2	•	<i>,</i> ,		印		
所在地	₸							
TEL				FAX	•			
携帯電話				業種				

TEL 0587-36-3271 総合 080-6901-5352 070-5332-3750 福島 090-4261-0165 070-5253-9840

ファクス 0587-36-0361