

受講申込書

実務研修 月次定期自主検査コース

該当事項を記入して下さい。 *印欄は支部が記入します。

*印欄は支部が記入します。

受講コース

- 車両系建機・座学コース

受講日	R7. 8/7(木) ・ 諫早
-----	-----------------

* 受付番号	
* 受付日	年 月 日
* 登録番号	
* 顧客コード	

ふりがな			
受講者氏名			
生年月日	年 月 日		
現住所	〒		
電話番号	TEL — —		
勤務先	会員番号		
	ふりがな		
	事業所名		
	所在地	〒	
	電話番号	— —	FAX番号 — —
主に検査をする フォークリフトの種類	☐ エンジン式 ☐ バッテリー式 ☐ リーチ式		
備考			

申込日 年 月 日

上記のとおり受講を申し込みます。

受講者又は研修担当者職氏名：

公益社団法人 建設荷役車両安全技術協会

長崎県

支部御中

** ご記入頂いた個人情報につきましては、公益社団法人 建設荷役車両安全技術協会が責任を持って管理し、当協会が実施するその他研修、各種セミナー、講習会、調査等の目的以外に使用することはありません。