

ガス溶接技能講習受講申込書

(修了者台帳)

写真

30×24 mm
2枚裏面に氏名
を記入しクリ
ップで留める

※受付年月日					
※受付番号					
ふりがな			印	※修了証番号	No.
受講者氏名					
生年月日	年 月 日	満 才	※交付年月日		
本籍地	(都道府県名のみ)		助 成 金	建設第2種	建設第4種
現住所	〒 TEL				
勤務先	会社名				
	所在地	〒	TEL FAX		
作業の経験	内容及び期間				
※再交付 又は書替	年 月 日	内容	年 月 日	内容	
	年 月 日	内容	年 月 日	内容	
受講日	第1希望 年 月 日 開始		第2希望 年 月 日 開始		

愛知労働局長登録教習機関

日本車輛製造株式会社
技術教習所 殿

※免許等の確認印

※ 収 納 確 認 印

講習料	¥	
テキスト代	¥	
学・実 補講料	¥	

注意

- 1) ※印欄は記入しないで下さい。
- 2) 個人情報の取扱いについて
本申込み用紙にて提供していただいた個人情報は、修了証に記載及び将来の再交付のためのもので、受講者の同意なく目的外には利用いたしません。
- 3) 講習日当日及び講習開始後のキャンセルは原則として受講料の返還は致しません。
- 4) 本人及び本籍確認については書類【免許証・住民票・パスポート・保険証・技能講習修了証・その他】にて確認致します。