

石綿作業主任者技能講習受講申込書

写 真

W H
24×30mm

ふりがな				受講 No.
氏名				会員・会員外別 (どちらかに○を付けて下さい)
				会員・会員外
生年月日		年 月 日		
旧姓を使用した氏名又は 通称の併記の希望の有無		有 ・ 無	併記を希望する 氏名又は通称	
現住所		〒 _____ 都・道・府・県		
		郡	町	
		市	村	番地
自宅電話番号				
勤務先	事業所名 (学校名)			
	所在地	〒 _____ 都・道・府・県		
		郡	町	
市	村	番地		
	電話番号			

令和 年 月 日

職業訓練法人 中紀技能訓練協会長 様

申請者氏名

(本人又は、会社担当者)

印