

乾燥設備作業主任者技能講習受講申込書兼台帳

受付番号	※	開催日:平成 年 月 日～ 月 日				
フリガナ		男 女	いずれかに○を付けて下さい		<div style="border: 2px solid orange; padding: 5px;"> 【写真貼付欄】 顔写真(撮影6ヶ月以内)の裏面に氏名記入。貼付けて申込時に提出。 タテ3.0cm×ヨコ2.4cm </div>	
氏名	(印)		会員・一般の別	会員・一般		
生年月日	平成・昭和 年 月 日生	テキストの要・不要	要・不要			
自宅または携帯TEL	() —	受講料・テキスト代の支払方法				
フリガナ		<input type="checkbox"/>	振込			
フリガナ		<input type="checkbox"/>	現金書留			
フリガナ		<input type="checkbox"/>	請求書			
現住所	〒	都道府県	市郡	(番地・アパート・マンション・室番等)		
フリガナ		事業場名	〒	所在地	修了証番号	※
フリガナ		所在地			修了年月日	※
フリガナ		【申込担当者】			交付年月日	※
フリガナ		(部課職名)		(氏名)	※書替または再交付	
フリガナ		(電話番号)		(FAX番号)	年 月 日	書替・再交付
フリガナ		◎申込担当者の事業場名・所在地が受講者と異なる場合のみ下記へご記入下さい。			年 月 日	書替・再交付
フリガナ		(事業所名)			※備考	
フリガナ		(所在地)				

修了証発行・送付等のデータとなりますので、※以外の事項を受講者本人が正確に記入・押印して下さい。
 申込みにあたってお知らせいただく個人情報はこの目的以外に使用することはありません。

※ご注意

- ▶ 1. 受講申込書は郵送にて受付します。又、受付開始は講習会開催の前月の10日から開始し、定員になり次第締め切ります。(10日が土、日、祝日の場合はその翌日からになります。)
- 2. 遅刻、早退等受講すべき時間数が不足したときは、修了証を交付できませんのでご注意ください。

乾燥

受講資格証明

受講者氏名	最終学歴	学科名	卒業年月日
受講資格	イ、ロ、ハのうち該当する項目を○印で囲み実務経験年月を記入してください。		
	イ. 乾燥設備の取扱いの作業に5年以上従事した経験を有する者。 昭和・平成 年 月から昭和・平成 年 月からまでの 年 ヶ月		
	ロ. 学校教育法による大学又は高等専門学校において理科系統の正規の学科を専攻して卒業した者で、その後1年以上乾燥設備の設計、製作、検査又は、取扱いの作業に従事した経験を有する者。 昭和・平成 年 月から昭和・平成 年 月からまでの 年 ヶ月		
ハ. 学校教育法による高等学校又は中等教育学校において理科系統の正規の学科を専攻して卒業した者で、その後2年以上乾燥設備の設計、製作、検査又は、取扱いの作業に従事した経験を有する者。 昭和・平成 年 月から昭和・平成 年 月からまでの 年 ヶ月			
記載の内容は事実と相違ないことを証明します。			※受付印
平成 年 月 日	事業場名	事業者職氏名	職印