

東京支部記入欄 受付番号	
-----------------	--

工作物石綿事前調査者講習受講申込書

一般社団法人日本ボイラ協会 殿

申込日	年	月	日
-----	---	---	---

開催日	年	月	日	～	年	月	日
-----	---	---	---	---	---	---	---

受講者	ふりがな						
	氏名	生年月日	西暦	年	月	日	
		(併記すべき旧姓/通称) (戸籍謄本等確認できる書類を添付してください。)					
		電話	— —				
			(平日の日中に連絡が取れる番号をご記載ください。)				
	住所	〒	※都道府県からご記載ください。 ※修了証明書に記載される住所はスペースの関係上、建物名などが省略される場合がございます。				
Eメール							
受講資格	「★受講資格区分」参照	受講資格区分に記載された番号を記載してください。					
備考							

※受講票・テキスト・修了証明書など、申込担当者様宛に送付いたします。送付先変更等は受講者備考欄にご記載ください。

※請求書の宛名は事業場といたします。変更を希望される場合は受講者備考欄にご記載ください。

申込担当者	事業場名	〒	※都道府県からご記載ください。			支部
	所在地					
	Eメール					
	担当者氏名	電話	— —			
		(平日の日中に連絡が取れる番号をご記載ください)				

東京支部記入欄	申込受付	受講資格確認	受講資格確認通知・請求書送付	入金確認	テキスト送付
	月 日 ()		月 日 ()	入金 月 日 ()	月 日 ()
	<input type="checkbox"/> メール返信	<input type="checkbox"/> 証明書類	受講料 <input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員	確認 月 日 ()	<input type="checkbox"/> 受講票 <input type="checkbox"/> テキスト
			円		
	修了審査			証明書送付	HP修了者名簿掲載
<input type="checkbox"/> 合格	<input type="checkbox"/> 修了者番号	年 月 日交付	月 日 ()	<input type="checkbox"/> 希望する	
点 <input type="checkbox"/> 不合格	<input type="checkbox"/> 受講証明書	第 号	<input type="checkbox"/> 事業場 <input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 希望しない	
備考					