（一般）

【　　】月 「ガス溶接技能講習」申込書

FAX:052－651－6081
E-mail: gas@awes.or.jp

1. 申込者及び連絡先

事　業　所　名		ご担当者所属氏名
事 業 所 住 所	〒	所属・氏名 TEL FAX
会　員　区　分	愛知県溶接協会 ・ 中部冷凍空調協会 ・ その他（　　）	

添付書類

①本人が確認できる書類（公的機関が発行した証明書・免許等のコピー）
※個人番号カード、運転免許証、健康保険証、、パスポート、居住証等のコピー
※労働安全衛生法に記載された、免許証（玉掛け、ｸﾚｰﾝ運転、ﾌｫｰｸﾘﾌﾄ運転等）のコピー
※住民票のコピーを提出される場合は個人番号が記載されていないもの又は記載部分を黒塗りして提出下さい。

②受講料の銀行振込明細書のコピー

2. 受講者

氏　　名	生年月日	本人確認書　類	分類	現　住　　所
（フリガナ）	S.　H. 年　月　日		新規 追試	〒
（フリガナ）	S.　H. 年　月　日		新規 追試	〒
（フリガナ）	S.　H. 年　月　日		新規 追試	〒
（フリガナ）	S.　H. 年　月　日		新規 追試	〒
（フリガナ）	S.　H. 年　月　日		新規 追試	〒
（フリガナ）	S.　H. 年　月　日		新規 追試	〒
（フリガナ）	S.　H. 年　月　日		新規 追試	〒
（フリガナ）	S.　H. 年　月　日		新規 追試	〒
（フリガナ）	S.　H. 年　月　日		新規 追試	〒
（フリガナ）	S.　H. 年　月　日		新規 追試	〒

3. 受講料

講習会費	受講人員	合計金額	振 込 先
11,000円 （追試　2,720円）	名	円	三菱UFJ銀行　六番町支店 普通口座　0161581 口座名　一般社団法人　愛知県溶接協会