

一般社団法人愛知県溶接協会 御中

FAX : 052-651-6081

申込日:

E-Mail : gas@awes.or.jp

【 】 月「ガス溶接技能講習」申込書

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	〒 <input type="text"/>				所属部署	
					氏名	
					TEL	
					FAX	
会員区分	<input type="checkbox"/> 愛知県溶接協会	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	協賛	

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	分類	本人確認書類	現住所
(フリガナ)	S. H. 年 月 日	新規 ・ 追試		〒 <input type="text"/>
(フリガナ)	S. H. 年 月 日	新規 ・ 追試		〒 <input type="text"/>
(フリガナ)	S. H. 年 月 日	新規 ・ 追試		〒 <input type="text"/>
(フリガナ)	S. H. 年 月 日	新規 ・ 追試		〒 <input type="text"/>
(フリガナ)	S. H. 年 月 日	新規 ・ 追試		〒 <input type="text"/>
(フリガナ)	S. H. 年 月 日	新規 ・ 追試		〒 <input type="text"/>

3. 受講料

区分	講習会費	人員	合計金額	振込先
会員	10,000円/1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
非会員	11,000円/1名			
協賛(空調協会)	10,500円/1名			
(追試受講)	2,720円/1名			

*) の部分へ必要事項記載又は○で囲みください。