

化学設備関係第一種圧力容器取扱作業主任者能力向上教育申込書

ふりがな		受講番号
氏名		※
生年月日	昭和 平成 年 月 日生 (才)	
現住所	〒 -	
化学設備関係第一種圧力容器取扱作業主任者修了証	取得年月日	修了証番号
	昭和 平成 年 月 日	第 号
	交付者 日本ボイラ協会 () 支部	
所属事業場名及び所在地	〒 -	
テキスト要否	「最近の圧力容器とその取扱い」 [要 ・ 否] 《テキストの要否は必ずどちらかに○をして下さい。》	

※テキスト要に○をした場合はテキスト代を申し込み時に納入して下さい。

上記のとおり受講料 _____ 円とテキスト代 _____ 円を添えて申し込みます。(銀行振込 月 日 予定 ・ 完了)

令和 年 月 日

申込担当者 _____ 所属部課名 _____

TEL _____

※この申込書は、当該講習の目的以外には使用いたしません。