

テールゲートリフター業務に係る特別教育(学科のみ) 申込書

講習日: 令和6年7月2日(長野会場)

ふりがな			協会	受講No.
氏名		(旧姓又は通称)	中野	
	※ 旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 有/無(いずれか○で囲む) 「有」の場合は確認ができる住民票、自動車運転免許証等の公式な証明書の コピーが必要です。			
生年月日	昭和・平成 年 月 日			
現住所	〒 ー		本人連絡先(携帯等)	

上記のとおり申込みます 令和 年 月 日

事業場所在地 〒 ー

事業場名

TEL () ー FAX () ー

事業主名 担当者名

(一社)長野労働基準協会長 殿

受講料		テキスト代		合計		領収月日
会員	<input type="checkbox"/> 7,700 円	<input type="checkbox"/> 990 円		<input type="checkbox"/> 8,690 円	/	
会員外	<input type="checkbox"/> 9,900 円		<input type="checkbox"/> 10,890 円			

【個人情報について】

ご記入いただきました個人情報につきましては、当協会が責任を持って管理し、本講習会以外の目的には使用いたしません。

----- 受講者氏名を記入し、切り取らないでください -----

テールゲートリフター業務に係る特別教育(学科のみ) 受講票

協会名	受講No.	受講者氏名	講習月日	令和6年7月2日(火)
中野			受付開始時間	午前9時40分～
			講習場所	長野地域職業訓練センター 長野市大豆島4034

- ◎受付は9時40分からです。
- ◎テキストは当日配布します。
- ◎遅刻者は受講できませんのでご注意ください。
- ◎当日の緊急の連絡は090-9357-5064へお願いします。

受付印	7/2