

縦3.0cm 横2.4cm  
 写真の裏に氏名  
 を記入のこと。  
 デジカメ 不可  
 カラーコピー 不可  
**写真1枚**  
 (貼らないこと)

# 受講申込書(修了証台帳)

TEL 097-556-7866

FAX 097-552-1591

受講年 月日	自 令和 年 月 日	受講講習名
	至 令和 年 月 日	

フリガナ 氏名	男・女	※ 修了証 交付	番号 年月日	第 号 令和 年 月 日
生年月日	昭和 年 月 日 平成			
現住所	〒 [ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ]		TEL	- -
			携帯電話	- -
			FAX	- -
勤務先 所在地	〒 [ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ]		TEL	- -
			FAX	- -
フリガナ 名称			※ 事業主 証明	昭和・平成 年 月から 平成・令和 年 月まで 経験 年 ヶ月 (印)

下欄に、本人確認書類(自動車運転免許証)の写しを添付して下さい。

自動車運転免許証(写)	

注 1) ※印以外の欄は、申込者において記載のこと。  
 2) 事業主証明は、特定の場合を除き不要のこと。  
 ( 特定の場合とは、はい作業主任者技能講習を指す。 )

申込年月日	令和 年 月 日
申込者氏名 (受講者本人)	(印)

※	資格証写	写 真	講習料	担当者	実施管理者
照 合			現金・振込		
	入金日 /	受講料	テキスト代	合計	円