陸災防講習会申し込み予約書

TEL（088）832-3499／FAX（088）831-0630

※ 印を付けてください。

* フォークリフト運転 技能講習会
* はい作業主任者技能講習会
* ショベルローダー等運転 技能講習会

# 受講希望日［ ］月

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 郵便番号 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| 担当者 |  |

受講者一覧表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 氏名 | 生年月日 | 住所 | 受講時間 |
| 1 |  |  |  | h |
| 2 |  |  |  | h |
| 3 |  |  |  | h |
| 4 |  |  |  | h |
| 5 |  |  |  | h |
| 6 |  |  |  | h |
| 7 |  |  |  | h |

※ 上記の様式に記入の上、早期にFAX予約をお願いします。（定員30名）

なお、受講決定通知（正規の書類等）は、予約完了後当協会より、講習担当者宛にご送付させて頂きます。担当／高島