令和　4　年　　月　　日

 **ＦＡＸ：０６-6５８２-２６４５**

「危険体感教育」申込書

**一般社団法人　西工業会　御中**

※受付番号欄は記入しないでください。

　　　※氏名は略字等を用いることなく正確に記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ※受付番号 | フ　リ　ガ　ナ | 年　齢 | 生年月日 | 勤続年数 |
| 氏　　　　　名 |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |
|  |

希望受講日（どちらかにチェックを入れてください）

|  |  |
| --- | --- |
| * 令和4年5月16日（月）
 | * 令和4年5月24日（火）
 |

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 所在地 | 〒　　　　　　 |
| 連絡担当者 |  |
| 連絡担当者所属部署 |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |

↑↑

 FＡＸ送信票

**一般社団法人　西工業会　御中**

**（ＦＡＸ：０６－６５８２－２６４５）**

 口座振込連絡票

|  |  |
| --- | --- |
| 講習会等名 | 危険体感教育 |
| 講習会日時 | 令和　4　年 5 月　 　日 |
| 振込日 | 令和　4　年　　 月　 　日 |
| 振込人名義 |  |
| 振込金額 | 合　計：￥ |

1. 受講料を振込後、当工業会宛にこの連絡票をFAX送信してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 　　　　　　　**申込者：** | **社名** |
|  | **所在地** |
|  | **担当者名** |
|  | **Tel：　　　　　　　　　　　Fax：** |