**↑↑**

**FAX：06－6582－2645**

令和 ４ 年　　月　　日

「自由研削といし取替え等の業務特別教育（学科）講習会」受講申込書

**一般社団法人　西工業会　御中**

※ 受付番号欄は記入しないで下さい。

※ 氏名は略字等を用いることなく正確に記入して下さい。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※ 協会受付番号 | 氏　　　　名 | 生　年　月　日 |
|  |  | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 |
|  |  | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 |
|  |  | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 |
|  |  | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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**

令和 ４ 年　　月　　　日

**一般社団法人　西工業会　御中**

（ＦＡＸ：０６－６５８２－２６４５）

銀行振込連絡票

|  |  |
| --- | --- |
| 講習会等名 | 自由研削といし取替え等の業務特別教育（学科）講習会 |
| 講習会日時 | 令和 ４ 年 ８ 月２４日（水） |
| 振込日 | 令和 ４ 年　　月　　日 |
| 振込人名義 |  |
| 振込金額 | 合計：￥ |

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。

**郵送先：〒550-0022　大阪市西区本田２－１－30　一般社団法人 西工業会**

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