

別紙

以下の必要項目にご記入ください

## 受講申込書

ふりがな 氏名		ふりがな 氏名	
メールアドレス		メールアドレス	
携帯電話		携帯電話	
CPDS 登録番号	必要の場合ご記入ください	CPDS 登録番号	必要の場合ご記入ください
希望日	① / ② / ③ / ④	希望日	① / ② / ③ / ④
事前接続 テスト	要 ・ 不要 ○をご記入ください	事前接続 テスト	要 ・ 不要 ○をご記入ください
使ったこと がある機能 (利用者のみ)	書類の提出・決裁 / スケジュール / 検査支援機能 / コミュニケーション ○をご記入ください(複数可)	使ったこと がある機能 (利用者のみ)	書類の提出・決裁 / スケジュール / 検査支援機能 / コミュニケーション ○をご記入ください(複数可)

ふりがな 氏名		ふりがな 氏名	
メールアドレス		メールアドレス	
携帯電話		携帯電話	
CPDS 登録番号	必要の場合ご記入ください	CPDS 登録番号	必要の場合ご記入ください
希望日	① / ② / ③ / ④	希望日	① / ② / ③ / ④
事前接続 テスト	要 ・ 不要 ○をご記入ください	事前接続 テスト	要 ・ 不要 ○をご記入ください
使ったこと がある機能 (利用者のみ)	書類の提出・決裁 / スケジュール / 検査支援機能 / コミュニケーション ○をご記入ください(複数可)	使ったこと がある機能 (利用者のみ)	書類の提出・決裁 / スケジュール / 検査支援機能 / コミュニケーション ○をご記入ください(複数可)

会社名： \_\_\_\_\_ 会社電話番号： \_\_\_\_\_

※4名以上の受講をご希望の場合は、この書類をコピーしてご利用ください。  
 ※ご記載の個人情報につきましては講習会に関する諸手続き、その他説明会のご案内及び  
 ご連絡のために利用いたします。

返信先：福島県建設業協同組合 事業部 行

【FAX】024-522-8943 【メール】fkenkyo@nyc.odn.ne.jp