

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

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

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。
※ ご記載いただきました個人情報につきましては、講習会に関する諸手続きや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