

受講申込書

申込日 2024年__月__日

FAX送付先 長野県松本技術専門校 0263-85-1412

講座名称

技能検定 機械検査作業1級・2級準備講座 (8月26日・9月9日・24日 開講)

ふりがな				従業員数
企業・団体名				名
所在地	〒			
担当者	氏名	部署・職名		
連絡先	代表電話番号	FAX番号	直通または内線(省略可)	
メールアドレス				

受講希望者名 (希望等級に○印を入れてください)

お名前	ふりがな	生年月日	希望等級	現住所	経験年数
()	S H 年 月 日	1級 2級	〒		年
			TEL		
お名前	ふりがな	生年月日	希望等級	現住所	経験年数
()	S H 年 月 日	1級 2級	〒		年
			TEL		
お名前	ふりがな	生年月日	希望等級	現住所	経験年数
()	S H 年 月 日	1級 2級	〒		年
			TEL		

受講料を納入する者 (どちらかの枠内に✓を入れてください)

所属する法人がまとめて納入します。
(複数名の受講でも納入通知書は企業団体宛で1枚にまとめて作成し、所在宛に郵送します)

個人が個別に納入します。
(複数名の受講でも納入通知書は個人宛で個別に作成し、各人の現住所宛に郵送します)

納付書送付先

法人宛住所

個人宛住所

(ご注意 : 必ずお読みください)

- ◆先着順の受付です。定員に達し次第、締切ます。★本校からの問い合わせを企業経由で希望されない方はその旨余白に記入ください。
 - ◆個人が個別に受講料を納入する場合でも、在職者であれば「企業・団体名」からご記入ください。現住所は緊急連絡先として使用します。
 - ◆求職者及び学生は「企業・団体名」から「連絡先」まで空欄としてください。
 - ◆「従業員数」は、本社・本部及び全ての支社・支店・工場等を含めてください。他社(グループ内企業等)は含めないでください。
 - ◆申込書にご記入いただいた個人情報は修了証発行に使用するもので他の用途には一切使用しません。
 - ◆申込書を当校に送付後5日以内に当校から連絡が無い場合は、当校までご連絡ください。
 - ◆参加人数・その他の理由で開講できない場合があります、予め御了承ください。
- ★発熱・咳・風邪症状・その他体調不良の方は受講できません。

長野県松本技術専門校
〒399-0011 松本市寿北7-16-1
TEL.0263-58-3158 担当:青柳