

ガス溶接 技能講習受講申込書

コマツ教習所株式会社 奈良センタ

(太線内のみボールペンで記入)

開講番号	
受講番号	

受講コース	13H	申請する方は チェックを入れて ください。→	<input type="checkbox"/> 助成金申請	受講日	開始日	平成	年	月	日
					修了日	平成	年	月	日
受講者	フリガナ				性別・年齢	男・女	満年齢	[歳]
	氏名	(印) { 自署の場合は ⑨は不要 }			生年月日	S・H	年	月	日
	住所	〒 —			個人 連絡 先	電話	—	—	
	本籍	都・道・府・県 (都道府県名のみ)				FAX	—	—	
				携帯電話		—	—		
勤務先	フリガナ				会社 連絡 先	電話	—	—	
	会社名					FAX	—	—	
	所在地	〒 —			受講票送り先を○ で囲んで下さい		会社 : FAX ・ 郵送 自宅 : FAX ・ 郵送		
	業種コード (該当業種 に○印)	01農業、02採石・建材、03建築、04土木、05造園、06電気、07塗装、08機械、09食品、10繊維、11化学、12窯業、13鉄鋼、 14金属、15電力、16ガス、17産廃・解体、18企業組合、19商業、20レンタル、21運輸・倉庫、22印刷、23通信、24サービス、 25人材派遣、26公務員、27自衛隊、28学校、29その他、30コマツ関係各社							

13Hコース(2日間) 受講資格は特にありません。
(満18歳以上の方は誰でも受講できます。)

以下に本人確認・本籍地確認の公的書類名等を記入し、受講当日に原本を持参してください。

自動車運転免許証番号記入欄(本人確認用)				本籍地等確認書類記入欄			
免許の種類(大特・大型・中型・普通)	第			本籍地等確認書類名			
				発行元等			
				番号等			

上記の通り受講申し込みいたします。
記載事項に虚偽等がある場合、受講後と言えども法律
に基づく処罰があっても異議申し立てはいたしません。

平成 年 月 日 (←申込日を記入)

コマツ教習所株式会社 奈良センタ所長殿

項目	金額(税込み)	領収証
受講料等		
受講料	円	会社・個人
テキスト代	円	会社・個人
合計	円	会社・個人
その他、領収証の宛先		
修了証の統合	無・有	(旧修了証は回収)

お客様各位

当社は、個人情報を以下の目的で利用させていただきます。

- ①受講申込書の内容確認、受講資格確認及び受講票送付。
 - ②受講料入金確認、講習案内の送付、アンケートの実施。
 - ③お客様ご本人からの資料確認、お問い合わせに応えるため。
- *ご同意頂けない場合は受付当日窓口にお申し出ください。

遅刻・早退・欠席した方は失格となり、受講料は返金いたしません。

〒632-0081 奈良県天理市二階堂上ノ庄町265-1

コマツ教習所株式会社 奈良センタ

TEL:0743-68-3333 FAX:0743-68-3330

(100218)

実施管理者		資格確認	受付担当
紹介者	(会社名・支店名)	(氏名)	