

※ 受付番号：
※ 受講番号：

※印欄は 記入しないで下さい

写真
(縦4.5×横3.5cm)

写真を貼る。
はがれることがあるので
写真裏面には氏名、生
年月日を記入する。
本人が確実に識別でき
る写真を使用すること。

溶接技能者教育講習会 受講申込書

一般社団法人 日本溶接協会 溶接技能者教育委員会 殿

連絡先(申込み元) 1・2 勤務先 を○で囲む	受講者	フリガナ		性別	生年月日		
		氏名	(姓)	(名)	男・女 西暦 年 月 日生		
	1 自宅	現住所	〒			電話番号 携帯電話	
		Eメール アドレス	(あれば)				
	2 勤務先	フリガナ					
		名称					
		所属				電話番号	
		所在地	〒				
		申込み担当者	氏名				電話番号
			所属				
Eメール アドレス							

	講習会コード	受講場所	受講コース/資格名	受講日
学科のみ	8-2023 0831	山梨県鉄構溶接協会 (山梨県鉄構会館)	被覆アーク溶接	令和5年8月31日(木)
	9-2024 0131		半自動溶接	令和6年1月31日(水)

◎ この講習を申込みの方は、下記の証明が必要です。

実務経験期間(1ヵ月以上)の証明	左記のとおり証明します。	西暦	年	月	日
年	ヵ月	(証明者)	会社名		
西暦	年	月	年	月	
年	月	年	月	氏名	印

*写真は、「学科講習修了証」の発行に使用します。

*評価試験を山梨県で予定されている方は、下記もご記入下さい。

・試験日 月 日

・種目

・申込み状況 済 ・ 未