

| |
|---------|
| ※ 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) <small>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。</small> |
|---|

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
を○で囲む

| | | | | | |
|-------|--------------|--------------|------|--------------|--|
| 受講者 | フリガナ | | 性別 | 生年月日 | |
| | 氏名 | (姓) | 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 | 8-2020 0831 | 山梨県鉄構溶接協会 (山梨県鉄構会館) | 被覆アーク溶接 | 2020年8月31日(月) |
| | 9-2021 0129 | | 半自動溶接 | 2021年1月29日(金) |

◎ 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 月 日 | (証明者) | 会社名 | |
| 西暦 年 月 日 ~ 年 月 日 | | 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