

(様式第1号)

アーク溶接特別教育受講申込書

一般社団法人長野県溶接協会

申込年月日 令和 年 月 日

受付番号		地区名	
受講者	(ふりがな) 氏名		
	旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無 (いずれかを○で囲む)	有 / 無	
	併記を希望する 氏名又は名称		
	生年月日	昭・平 年 月 日	
	住所 TEL	〒 TEL	
	メールアドレス (メール宛先氏名)	(メール宛先氏名:) <small>※事務局より受講確認メールお送りしますので、確認のとれるメールアドレスをご記載ください。(ない場合は記載不要)</small>	
特別教育委託者 (事業所、学校等)	名称		
	所在地 TEL	〒 TEL	
	区分	会員・非会員・学生	受講料 円

【注意】 氏名、住所、生年月日は、楷書で正確に記入してください。
「氏名」の欄は、旧姓を使用した氏名又は通称の併記の希望の有無を○で囲んでください。
併記を希望する場合には、併記を希望する氏名又は通称を記入してください。

【注意】 以下の欄は、受講者は記入しないでください。

修了証番号	
修了証交付年月日	

アーク溶接特別教育受講票

受付番号		受付印	第1日	第2日	第3日
氏名					
住所	〒				
事業所名					

注意事項

- 欠席・遅刻・早退の場合は、権利放棄として全て失効となります。
- FAXでの申込は、一旦受付とさせていただきますが、支払期日までに入金を確認できない場合は申込を取り消させていただきます。
- 当日は、出席確認に時間をとりますので、15分前にご来場ください。
- 受講票は、会場受付に提出し、受付印を押印してもらってください。
- 筆記用具を持参してください。
- 実技講習は、作業服、保護帽、作業靴、防塵マスクは必ず、保護眼鏡、革手袋はできるだけ持参して下さい。なお、持参されない時は、受講できない場合があります。
- 第2日目は、修了証を受領するため、必ず印鑑を持参してください。
- この講習では、10時間以上の実技講習が義務づけられています。2日間コースは、今回実施した2時間の他に、さらに8時間以上の実技講習を各事業所や学校で実施し、修了証の教育記録(実技)欄に記録してください。