

## 第1回足場組立て等特別教育申込書

No.	ふりがな	生年月日	現 住 所
	氏 名		
		昭和 平成	
		昭和 平成	
		昭和 平成	
		昭和 平成	

◎下記のいずれかに☑を付け、ご記入願います。

上記のとおり \_\_\_\_\_ 名分の受講料 \_\_\_\_\_ 円を添えて申し込みます。

振込予定日 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日に \_\_\_\_\_ 名分の受講料 \_\_\_\_\_ 円を振り込みます。

平成    年    月    日

〒

事業場所在地

事業場名

代表者氏名

⑩

電話

(一社) 福島労働基準協会長 宛