

受講番号

受付番号

ダストコントロール業務従事者指導監督者講習会受講申込書

※別紙の注意事項を参照のうえ必ず本人がご記入下さい。

①	受講申込の 講習期間	平成 年 月 日
	開催地 ()	

2

1

写真裏面に氏名を記入の上1枚は前面をのり付け、残り1枚はテープ等で止めてください。

②		姓	名
	フリガナ		
	申込者 氏 名		
	姓 別	1 : 男	2 : 女
	生年月日	S 昭和 H 平成	年 月 日生 () 歳

③	フリガナ		
	自宅 現住所	〒□□□-□□□□ 都道府県 市区町村 () 様方	
	自宅 TEL	- -	
	フリガナ	所属 (営業所)	
	会社名		
	フリガナ		
	会社所在地	〒□□□-□□□□	
会社 TEL	- -		

④	勤務している会社 (事業所) での 主たる業務	1. ダストコントロール業務 2. その他 ()
---	----------------------------	------------------------------

⑤	勤務している会社 (事業所) が 加盟している会社名 (メーカー)	1. (一社) 日本ダストコントロール協会 2. 地域ブロック会名 () 3. 加盟していない
---	--------------------------------------	--

⑥	受講申込手引の記載内容に関して了承し、講習会を申し込みます。平成 年 月 日 一般社団法人日本ダストコントロール協会 理事長殿 申込者氏名 (印)
---	--