

受講番号

受付番号

DCスペシャリスト育成講座受講申込書

※別紙の注意事項を参照のうえ必ず本人がご記入下さい。

のりしろ

写真裏面に氏名を記入の上、のり付けしてください。
なお、登録証用にデータでも送付願います。

①	受講申込の 講習期間	平成 年 月 日
	開催地 ()	

②		姓	名
	ローマ字(※)		
	申込者 氏 名		
	姓 別	1 : 男 2 : 女	
	生年月日	S 昭和 年 月 日生 () 歳 H 平成	

(※) ヘボン式ローマ字活字体大文字で記入し、綴りは別添の「一覧表」を参照願います。

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	〒□□□-□□□□ 都道府県 市区町村		
	会社 TEL	- -	会社 FAX	- -
	E-Mail	@		

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)		
---	--	--	--