

5003(15100)

講習検定申込書

講習種類	保安業務員		
受講番号	※		番
ふりがな			
氏名			
生年月日	昭和	年	月 日生
受講票送付先	〒		
	TEL( )	-	
事業所名			
事業所所在地	〒		
	TEL( )	-	FAX( ) -

上記の通り申し込みます。 年 月 日

連絡担当者 氏名  
電話( ) -

[記入上の注意事項]

1. 事業所名は勤務先を記入して下さい。
2. ※印の欄には記入しないで下さい。

この申込みで収集しました個人情報は、この講習の受付・採点・合否通知のために使用するほか、高圧ガスに関する資格、法定義務講習及び保安教育に関連した情報提供にも使用します。  
なお、これらの情報に関する詳細は、本講習の案内書をご参照下さい。

(切り離さないで提出すること。)

講習検定受講受検票

講習種類	保安業務員		
受講番号	※		番
ふりがな			
氏名			
生年月日	昭和	年	月 日生
	平成		

写真(1枚目)

◎貼付けして下さい

[縦4.5cm×横3.5cm]

- ・裏面に氏名を記入
- ・申込み日前6ヶ月以内
- ・写真サイズは定規で確認(注)サイズが異なる場合は再提出となります

写真(2枚目)

◎写真を裏面にしてテープで軽く留めて下さい  
(修了証用に提出します)

[縦4.5cm×横3.5cm]

- ・裏面に氏名を記入
- ・申込み日前6ヶ月以内
- ・写真サイズは定規で確認(注)サイズが異なる場合は再提出となります

※出席確認欄	第1日	
	第2日	

- 注) 1. ※印は記入しないで下さい。  
2. 出席確認欄に確認印がないときは、検定を受けられません。  
3. この受検票は、他人に使用させることはできません。  
4. 検定当日は、検定開始  
5. 検定当日は、必ずこの受検票を携帯し、検定会場では机に出しておいて下さい。  
6. 写真は最近6ヶ月以内に撮影した無帽、無背景で正面上半身像のもの。

※受付印

実施事務所	高 圧 ガ ス 保 安 協 会 沖 縄 県 高 圧 ガ ス 教 育 検 査 事 務 所
-------	--