

FAX 送信先
 社団法人 東京建物解体協会
 03 - 3551 - 1076

コンクリート造の工作物の解体技能講習受講申込書（8月21～22日開催日分）

受講番号	氏名	生年月日	最終学歴	作業経験年数
		昭 平	科 年 月 卒業 中退	年 月
		昭 平	科 年 月 卒業 中退	年 月
		昭 平	科 年 月 卒業 中退	年 月
		昭 平	科 年 月 卒業 中退	年 月
		昭 平	科 年 月 卒業 中退	年 月

注 欄には、記入しないでください

平成 年 月 日

テキスト等の送付先・宛名	右の所属事業場以外に送付の場合のみ記入 〒 TEL
領収証の宛名	現金書留による申込の場合のみ記入

所属事業場 名称
 所在地 〒

 電話
 FAX

 申込担当者（ご氏名）

この受講申込書は講習の事業以外では一切使用いたしません。
 申込受付後の受講日の変更・取消しは原則として認めておりません。
 また、申込後の受講料、テキスト代については返金は出来ません。