

FAX宛先 078-392-8921

(FAX用) 定期自主検査者 安全教育受講申込書

令和7年 1月24日(金) 午前9時10分～
(会場 神戸市産業振興センター9階)

受講コース

ショベルローダー等

* 受付番号	
* 受付日	年 月 日
* 登録番号	
* 顧客コード	

ふりがな	
受講者氏名	
生年月日	年 月 日
現住所	〒
電話番号	TEL - -
勤務先	会員番号
	ふりがな
	事業所名
	所在地
電話番号	TEL - -
「保有する資格」等について該当がある場合は項目の記号を○で囲んで下さい。	
<p style="text-align: center;">【保有する資格等】</p> <p>イ. 事業内検査者 ロ. 検査業者検査員 ハ. ショベルローダー等運転技能講習修了者 ニ. 自動車整備士の資格者 ホ. 上記以外の定期自主検査業務従事者</p>	

申込日 年 月 日

上記のとおり受講を申し込みます。

受講者又は研修担当者職氏名 :

公益社団法人 建設荷役車両安全技術協会 兵庫県支部 御中

** ご記入頂いた個人情報につきましては、公益社団法人 建設荷役車両安全技術協会が責任を持って管理し、当協会が実施するその他研修、各種セミナー、講習会、調査等の目的以外に使用することはありません。