講座参加申込書　兼　受講票 申込日： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| **会 社 名**  |  |
| **ご 住 所** | **〒** | **ご担当者** | フリガナ |  |
| (姓) | (名) |
| **電話番号** |  | **FAX番号** |  | **Eメール アドレス** | 　　　　＠ |

※ メールによる申込みの場合は、アドレス記載は不要です

■お申込み内容

（株）テクノ・リアライズ 教育センター 行き

|  |  |
| --- | --- |
| **講 座 名** | **フルハーネス型墜落制止用器具取扱作業特別教育講師養成講座** |
| **講座会場** |  |
| **受講希望日** | **令和 元年　　月　　日** |
| **受講者の情報** | **（ふりがな）** |
| **（お名前）** |
| **（生年月日）** |
| **受 講 料** | **２３，８００　円** |

■申込みに関する連絡事項

①受講票は、Ｆａｘにて、本書を返信しますので、**Ｆａｘ番号**、氏名等を楷書で記入し、送付してください。

　（Fax:058-215-5872）**受講受付に関して、メールでの返信は、いたしません。**

②受講料は、受講票が到着後２週間を目途にご送金ください。（手数料は、各自でご負担ください。）

なお、直近申込みの方は、受講日前日までに、お振り込みください。

【振込先】 大垣共立銀行　島支店（120） 普通　0139174 カ）テクノリアライズ

株式会社　テクノ・リアライズ

　　③当日、メーカーの資料等を提供しますので、ご希望の方はＵＳＢをご持参ください。

■受講時の服装

特に指定は、いたしません。（ぶら下がり体験等は実施しません。動画にて説明します。）

■受講時の持参品

①受講票　②筆記用具（シャープペンシル、ボールペン、蛍光ペン等）

■修了証の発行

指定の内容を受講された方には、修了証を発行いたします。なお、受講料未払いの方には、発行しません。

**■受講票**

**以下の内容で受付いたします。**（これが受付情報です。なお、Ｆａｘにて返信いたします。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **受付印** | **受講番号** | **受付日** |
|  | **２０１９－** |  |