



(別紙) 申込書

株式会社 テクノ・リアライズ 御中

労働安全コンサルタント試験「口述模擬試験セミナー」申込書

平成 年 月 日

自宅住所	〒				
ふりがな 氏 名			自宅 TEL		
E-mail			受験区分	年齢	
安全関係 業務経験	(職務) (年数)	具体的 内容等			

※ F A Xによる申し込みの場合でも F A X送付について、E-mail くださいますようお願いいたします。

【受講希望日時確認欄】 受講希望日・時間について、第 1 から第 5 希望までを①～⑤で記入ください。

実施時間	1 1 月	1 2 月		1 月
	2 3 日 (水・祝)	1 1 日 (土)	2 3 日 (金・祝)	9 日 (月・祝)
9:10~10:05				
10:10~11:05				
11:10~12:05				
12:50~13:45				
13:50~14:45				
14:50~15:45				
15:50~16:45				
16:50~17:45				
17:50~18:45	—		—	

受講区分 (選択欄に○を付してください)	選択欄	受講料
① 筆記試験セミナー受講者		円
② 受験対策テキスト、DVD購入者		円
③ 過去・模擬問題集、重要ポイント購入者		円
④ 上記①～③のいずれにも該当しない方		円

※ 受講料は、HP掲載内容から判断し、各自ご記入ください。
(受講希望日が複数に跨がる場合は、無記入で構いません。)

振込	銀行	
口座	郵貯	

★ 申込み先 mail:ancon@techno-realize.com

URL:<http://ancon-tec.com/>

〒502-0911 岐阜市北島2丁目7-2

株式会社 テクノ・リアライズ 教育センター

TEL:058-215-0425 FAX:058-215-0426