

## ボイラー取扱業務従事者安全衛生教育・能力向上教育受講申込書

受講希望日    A (2月28日)・B (3月13日)

※ いずれかに○印を付してください。

受講番号 \_\_\_\_\_

ふりがな			会 員 ・ 会 員 外    (いずれかに○印を)										※ 確 認				
氏 名			会員の場	合	社	印	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block; margin: 0 auto;"></div>										
生年月日	昭 和	年	月	日	生		受講回数 (該当回数に○印を)										※ 受 付 日
	平 成						1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回	10回	
現住所	〒 _____										TEL _____						
ボイラー技士 免許証	(    ) 級ボイラー技士免許 第 _____ 号		(昭和・平成・令和) 年 月 日 (    ) 労働局長交付		1回以上この講習を受講され、修了証を持っている方												
ボイラー取扱技 能講習修了者修 了証	修 了 証 第 _____ 号		(昭和・平成・令和) 年 月 日 (一社)日本ボイラ協会 (    ) 支部長交付		第 _____ 号 令和・平成 年 月 日 交 付										振 込		
勤 務 先	名 称											作業主任者・業務従事者 区 分		現 金			
	所 在 地	〒 _____										主    ・    従					
TEL _____																	

上記のとおり申し込みます。(取扱作業主任者、業務従事者区分は、該当するものに○印をつけてください。)  
※欄は記入しないでください。

令和    年    月    日

申 込 者 氏 名  
(受講者本人)

一般社団法人日本ボイラ協会群馬支部長 殿