**普通第一種圧力容器取扱作業主任者能力向上教育申込書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受講希望日 | 令和　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日 | | | | | | | | | 受付番号 |  | |
| ふ　り　が　な |  | | | | 旧姓を使用した氏名又は通称の併記の  希望の有無（いずれかを〇で囲んでください。） | | | | | | | 有/無 |
| 氏 名 |  | | | |
| 併記を希望する  氏名又は通称 | |  | | | | | |
| 生年月日 | 昭和　・　平成 | | | 年　　　　　　月　　　　　　日 | | | | | | | | |
| 住所 | 〒　　　　　　　- | | | | | | | | | | | |
| 電話番号（日中連絡可能な番号） | | | | | | | | | | | |
| 免許証等 | ボイラー技士免許 | | | | | 普通第一種圧力容器取扱作業主任者技能講習修了証 | | | | | | |
| 級　　別 | | 級 | | | 修了証番号 | | 第　　　　　　　　　　号 | | | | |
| 交付年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | 交付年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | |
| 勤務先 | 勤務先名 |  | | | | | | | 会員　　　一般  〇で囲んでください。 | | | |
| 所在地 | 〒　　　　　　　- | | | | | | | | | | |
| 連絡窓口 | 担当者部署名　　　　　　　　　　　　　担当者氏名 | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | | | | | | | | | | |
| 受講料 | 会　　員 | | | | 8,030円（本体7,300円＋税10%） | | | | | | | |
| 一　　般 | | | | 9,020円（本体8,200円＋税10%） | | | | | | | |
| 使用テキスト代 | 最近の圧力容器とその取扱い  （普通第一種圧力容器） | | | | 1,430円（本体1,300円＋税10%） | | | | | | | |
| お支払合計金額  （受講料・テキスト代） | 円 | | | | | | | | | | | |
| お支払方法  （いずれかの番号を○で囲んでください。） | （注）入金受付期間に納入ください。申込受付期間と異なります。  1．熊本支部窓口持参　　　　2．現金書留　　　　3．銀行振込 | | | | | | | | | | | |
| 受講票送付先 | 1.　自宅　　　2.　勤務先　　　3.　勤務先担当者宛　（いずれかを〇で囲んでください。） | | | | | | | | | | | |
| 備考　請求書発行を希望される場合は、「□請求書発行希望」にチェックを入れてください。  また、請求書の宛名をご記入ください。  　□　請求書発行希望 | | | | | | | | | | | | |

申込日　　　　　　年　　　　　月　　　　　日

※氏名は住民票のとおり楷書で正確にご記入ください。

※修了証の氏名欄に、旧姓を使用した氏名又は通称（以下「旧姓等」という）の併記を希望される場合は、「併記希望」欄の

有を〇で囲み、旧姓等をご記入ください。また、旧姓等が記載されている戸籍抄本等の写しを添付してください。

この申込書は、本講習実施の目的以外に使用することはありません。

一般社団法人 日本ボイラ協会熊本支部長　　殿