

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 氏名			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○で囲んでください。) 有/無 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		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 ○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○で囲んでください。)		
備考 請求書発行を希望される場合は、「 <input type="checkbox"/> 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。 <input type="checkbox"/> 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○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