

# 受講申込書

令和 年 月 日

職業訓練法人 北上職業訓練協会会長 殿

申込者氏名

## 講習名 低圧電気取扱業務特別教育

フリガナ				男 ・ 女
受講者氏名				
生年月日	昭・平 年 月 日生	年齢	満 歳	
現住所	〒 TEL			
勤務先		職種		
勤務先住所	〒 TEL			

※ これに記載された情報は、訓練目的以外には使用致しません。