

# 受講申込書

令和 年 月 日

職業訓練法人 北上職業訓練協会長 殿

申込者氏名 \_\_\_\_\_

講習（研修）名 チェーンソー特別教育（補講）講習会

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 :			
受講日時  ※希望される日時の番号に○をつけてください。	①	12月20日（金）	午前の部（9時15分～12時）	
	②	12月20日（金）	午後の部（13時15分～16時）	
	③	3月10日（火）	午前の部（9時15分～12時）	
	④	3月10日（火）	午後の部（13時15分～16時）	

※ 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。